Aus dem Institut
für Geschichte der Medizin
der Universität Tübingen
Direktor: Prof. Dr. med. G. Fichtner

DIE MEDIZINISCHE ETHIK DES DR. THOMAS PERCIVAL

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Medizinischen Fakultät
(Theoretische Medizin)
der Eberhard-Karls-Universität
Tübingen

vorgelegt von
Klaus Thomas Kallmayer
aus Bad Kreuznach

Tübingen
1981

Aus dem Institut
für Geschichte der Medizin
der Universität Tübingen
Direktor: Prof. Dr. med. G. Fichtner

DIE MEDIZINISCHE ETHIK DES DR. THOMAS PERCIVAL

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Medizinischen Fakultät
(Theoretische Medizin)
der Eberhard-Karls-Universität
Tübingen

vorgelegt von
Klaus Thomas Kallmayer
aus Bad Kreuznach

Tübingen
1981

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Dekan:	Prof. Dr. H. Haselmann
1. Berichterstatter:	Prof. Dr. G. Fichtner
2. Berichterstatter:	Prof. Dr. H. J. Mallach

Herrn Professor Dr. med. Gerhard Fichtner danke ich, mir freundlicherweise das Thema überlassen und die Arbeit während ihrer Entstehung betreut zu haben.
Mein Dank gilt auch dem Wellcome Institute for the History of Medicine in London sowie der British Library, die mir auch seltene Quellen freundlicherweise zur Verfügung gestellt haben.
Die Studienstiftung des deutschen Volkes hat mehrere Studienaufenthalte in Großbritannien großzügig unterstützt.

Meinen Eltern
in Dankbarkeit
gewidmet

INHALTSVERZEICHNIS

Einleitung 7

1. Der Inhalt der medizinischen Ethik Thomas Percivals 10

2. Der Lebenslauf Thomas Percivals 17

3. Thomas Percivals medizinische Ethik und das Gedankengut der Unitarier 24

3.1. Die Geschichte der Unitarier 25

3.2. Der Einfluß der Unitarier auf Wirtschaft, Gesellschaft und Politik 27

3.3. Die Ursprünge der modernen Statistik 31

3.4. Die Erziehung als besonderes Anliegen der Unitarier 34

3.5. Die Prinzipien moralischer Instruktionen 41

4. Thomas Percivals medizinische Ethik und die Moralphilosophie der englischen Aufklärung ... 46

4.1. Titel und Inhalt der *Medical Ethics*: Ethik oder Etikette? 46

4.2. Die *Medical Ethics* als praktische Ethik 53

4.3. Die Bedeutung der medizinischen Ethik für die Person des Arztes 72

4.4. Weitere Hintergründe und Grenzen des sozialen Engagements Thomas Percivals und seiner Freunde 76

5. Vorbilder der medizinischen Ethik Thomas Percivals 80

5.1. John Howard 80

5.2. John Aikin 89

5.3. John Gregory 105

5.4. Die Statuten des *College of Physicians* zu London 124

Schlußwort 133

Zusammenfassung 135

Verzeichnis der verwendeten Literatur 137

Lebenslauf 143

EINLEITUNG

Im Jahre 1791 hatten die Treuhänder, Ärzte und Chirurgen, der *Manchester Infirmary* Thomas Percival gebeten, einen Codex ärztlichen Verhaltens für das Krankenhaus und andere medizinische Einrichtungen aufzustellen, den er schon 1792 vorlegte. Er wurde zur Grundlage des *Code of Law* jenes Hospitals. Später, 1794, wurden diese Regeln gedruckt und vom Autor an einige Freunde zur Kritik verteilt[1], da Percival inzwischen ersucht worden war, daraus ein allgemeines System der medizinischen Ethik zu entwickeln: *that the official conduct, and mutual intercourse of the faculty, might be regulated by precise and acknowledged principles of urbanity and rectitude.*[2] Die Arbeit blieb jedoch nach dem Tode seines Sohnes Thomas Bassnett Percival jahrelang liegen und wurde erst 1803 unter dem Titel *Medical Ethics; or, a Code of Institutes and Precepts, Adapted to the Professional Conduct of Physicians and Surgeons* in Manchester veröffentlicht. Das Buch wurde begeistert aufgenommen, und die gesamte Auflage von tausend Stück konnte binnen weniger Monate verkauft werden.[3]

Damit nicht genug, verbreitete sich dieses Werk Thomas Percivals rasch auch in der Neuen Welt, in der der Autor Freunde hatte und selbst bekanntes Mitglied wissenschaftlicher Gesellschaften war[4]. Verschiedene medizinische Gesellschaften in den Vereinigten Staaten von Amerika begründeten ihren Codex der medizinischen Ethik auf dem bewährten Percivals. Und als im Mai 1847 der *Code of Ethics* der

1 Siehe hierzu: Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Preface, S.65, und Note II: Distribution of Printed Copies of the Medical Ethics, S.170-172.

2 Ebd., S.65.

3 Siehe hierzu: Edward PERCIVAL: Memoirs of the Life and Writings of Thomas Percival, M.D., London 1807, S.CCVIIIff.

4 Siehe hierzu u. S. 21ff.

American Medical Association angenommen wurde, traten seine Herausgeber hinter dem wahren geistigen Vater, Thomas Percival, gern bescheiden zurück.[1]

Thomas Percivals Codex der *Medical Ethics* ist auch heute noch Grundlage der medizinischen Ethik und der Standesregeln der *American Medical Association*, also ein Buch, das auch im zwanzigsten Jahrhundert nichts von seiner Bedeutung verloren hat. Um so beklagenswerter muß der Mangel an Aufmerksamkeit erscheinen, die ihm in der medizinhistorischen Literatur auch der Gegenwart geschenkt wird. Die nur spärlichen Veröffentlichungen[2] erschöpfen sich weitgehend in der Klage, daß eben nichts veröffentlicht werde und man über die Entstehung der *Medical Ethics* so gut wie nichts wisse. Diesem Mangel soll nun abgeholfen werden.

Ein Buch wie die *Medical Ethics* Thomas Percivals entstand nicht einfach, weil die äußeren Umstände sein Erscheinen wünschenswert machten, und es gab auch nicht nur eine, besondere Form, die es hätte annehmen können, um dennoch einem bestimmten Zweck zu entsprechen. Es

1 Siehe hierzu: Chauncey D. LEAKE: Percivals Medical Ethics, Appendix III: Code of Ethics of the American Medical Association, Note, S.218.

2 Zu Thomas Percival sind im wesentlichen bisher erschienen: Sir Zachary COPE: Dr. Thomas Percival and Jane Austen, Brit. Med. J., 1969, I, S.55 u.56 (Hierin geht es vor allem um Percivals Werk *A Father's Instructions*.); M. S. JUMP: A Lancashire Worthy - Dr. Thomas Percival, Occup. Hlth., London, 22, 1970, S.186 u.187; H. M. KOELBING: Die "Ärztliche Ethik" des Thomas Percival, Schweiz. med. Wschr., 97, 1967, S.713-716; C. D. LEAKE: Percival's Medical Ethics, Huntington 1975; ders.: Percival's Medical Ethics - Promise and Problems, Calif. Med. 114, 1971, S.68-70; o.A.: Thomas Percival (1740-1804), Codifier of Medical Ethics, J. amer. med. Ass., 194, 1965, S.1319 u.1320.

sind vielmehr zahlreiche verschiedene Faktoren, die einem solchen Werk seine Gestalt geben; und von diesen sind Bedarf wie auch äußerer Zweck nur einige, die den Autor beeinflussen. Dessen Wesen und Erfahrungen aber bestimmen das Anliegen, das ihm wichtig ist, und seine Perspektiven, die beide dem Buche, welchem Zweck es auch immer dienen soll, die für seinen Autor typische Gestalt geben - diesen erst motivieren, sich seines Themas anzunehmen.

Allgemeine Einflüsse und besondere Vorbilder, die auf die Entstehung und Gestaltung der *Medical Ethics* einwirkten, aufzuspüren und darzulegen, soll die Aufgabe der folgenden Kapitel sein, die damit neue Pfade beschreiten.

1. DER INHALT DER MEDIZINISCHEN ETHIK THOMAS PERCIVALS

Die Abhandlung Thomas Percivals trägt den vollständigen Titel *Medical Ethics, or a Code of Institutes and Precepts, Adopted to the Professional Conduct of Physicians and Surgeons.* Sie stellt also eine Zusammenstellung von Regeln dar, die, ihrer Bestimmung angemessen, in Form knapper und durchnumerierter Paragraphen gefaßt sind. Diese werden unter vier Themen zusammengefaßt: Berufliches Verhalten im Krankenhaus (Kapitel I), berufliches Verhalten in privater oder allgemeiner Praxis (Kapitel II), Verhalten der Ärzte gegenüber Apothekern (Kapitel III) und Verhalten der Ärzte in Fällen, die eine Kenntnis des Rechtes erfordern. Da die einzelnen Abschnitte in nur aphoristischer Form abgehandelt werden, sind dem Hauptteil ergänzende Erläuterungen *(Notes and Illustrations)* angeschlossen, die diffizilere Probleme im einzelnen erläutern. Die von ihm verfolgte Absicht beschreibt Percival in seiner Einleitung mit der Abgrenzung eines allgemeinen Systems der medizinischen Ethik, damit das offizielle Verhalten und der Verkehr der Fakultätsmitglieder untereinander von genauen und anerkannten Grundsätzen der Bildung und Korrektheit geregelt würden[1].

Das erste Kapitel[2], welches vom ärztlichen Verhalten im Krankenhaus oder anderen medizinischen Einrichtungen handelt, beginnt mit den für einen Hospitalarzt notwendigen Eigenschaften, der, einfühlsam aber bestimmt, Umgänglichkeit mit Autorität verbinden soll (I)[3]. Im folgenden ist Percival die seelische Verfassung des Patienten wichtig: Eine freie Arztwahl im Krankenhaus lehnt er zwar ab, hält es jedoch für psychologisch ratsam, den Praktiker,dem der Patient besonders vertraut, eventuell hinzuzuziehen (II). Überhaupt sollen Gefühle, Stimmungen und Vorurteile des Patienten ebenso ernstgenommen werden wie

1 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), S.65
2 Ebd., S. 71-89
3 Die römischen Zahlen geben den Abschnitt innerhalb der vier Kapitel an.

körperliche Symptome (III); fachliche Diskussionen vor dem Patienten haben zur Vermeidung ihn beängstigender Mißverständnisse zu unterbleiben (IV). Diskretion ist bei aller Klarheit geboten, wobei besondere Feinfühligkeit die Behandlung der Frauen erfordert (V). Der Arzt soll auch seinen Einfluß geltend machen, vor allem indem er die bei Kranken ohnehin wachsenden moralischen und religiösen Regungen nach Kräften fördert(VI) und gegebenenfalls den Patienten taktvoll an die Aufstellung eines Testamentes gemahnt(VII). Oberstes Gebot der Behandlung ist das Wohl des Patienten; sind Medikamente indiziert, bleiben finanzielle Erwägungen außer acht (VIII). Für das Verhalten zu den Kollegen im Hospital gilt zunächst, daß anschuldigende Berichte über diese, privat oder öffentlich, nicht berufsschädigenderweise verbreitet werden dürfen (IX); man kann jedoch die Standesorganisation anrufen (X). Medizinische und chirurgische Fälle sind strikt zu trennen (XI). In bisher neuartigen oder erfolglos behandelten Fällen dürfen neue Methoden nur mit äußerster Umsicht und nur nach vorheriger Konsultation kompetenter, medizinischer oder chirurgischer, Kollegen eingesetzt werden (XII). Der Erfahrungsaustausch unter Kollegen ist Percival besonders wichtig (XIII), dem medizinisch-wissenschaftlichen Fortschritt dienen jedoch vor allem Krankenhausstatistiken, deren Einrichtung angeregt und detailliert beschrieben wird (XIV) und deren Ergebnisse bessere Indikationen der Krankenhaus-Einweisungen gestatten (XV). Die Überfüllung zu enger Stationen führt oft zur Züchtung dem Hospital eigener Krankheiten, also zum Hospitalismus, die hygienischen Verhältnisse müssen daher, am besten durch monatlich tagende ärztliche Kommissionen, überprüft werden (XVI u. XVII). Die gegenseitige Konsultation der Ärzte im Krankenhaus wird in der Folge (XVIII bis XXIV) im einzelnen geregelt, dann folgen Vorschläge zum Ablauf von Operationen, die nach ausführlichen Beratungen, dann aber ohne äußere Einmischung und unerwünschte Zuschauer in einer vorher gereinigten Umgebung unter Beruhigung des Patienten stattfinden sollen (XXIII bis XXV). Percival wen-

det sich gegen Ende des Kapitels besonderen Krankenanstalten zu: Besondere Umgänglichkeit und Autorität verlangen vom Arzt die nützlichen Pflegeheime für besonders infektiöse oder hoffnungslose Fälle. Für weibliche Syphilitiker werden geschlossene Anstalten vorgeschlagen, die die Ausbreitung der Infektion verhindern und zur moralischen Besserung der Insassen dienen sollen (XXVII), während Nervenheilanstalten , die den Privatleuten fast unerfüllbare Aufgaben abnehmen, durch sorgfältige Dokumentierung der Fälle und ihre statistische Auswertung Licht in das bislang weitgehend unerforschte Dunkel der Geisteskrankheiten bringen sollen (XXVIII u. XXIX). Dort beschäftigte Ärzte brauchen besondere Geduld und Feinfühligkeit, manchmal auch Mut zu rigorosen Maßnahmen (XXX u. XXXI).

Im zweiten Kapitel[1], das sich mit dem ärztlichen Verhalten in privater oder allgemeiner Praxis befaßt, werden vom Arzt in dieser Funktion an Verhaltensregeln erwartet: Aufmerksamkeit, Festigkeit, Menschlichkeit, Geduld mit den psychischen Besonderheiten der Kranken, Diskretion, Vertrauenswürdigkeit und Ehrenhaftigkeit (I), aber auch Nüchternheit, da ein betrunkener Arzt das Leben des Patienten gefährdet (II). Düstere Prognosen soll er nie abgeben, wenn sie sein Heilungswerk in günstiges Licht rücken sollen, und sonst möglichst delegieren, um weiter Hoffnung und Trost spenden zu können (III). Die folgenden Abschnitte befassen sich mit dem Verhalten der niedergelassenen Ärzte zueinander. Einmischungen in die Fälle anderer Kollegen werden abgelehnt und nur im bedrohlichen Notfall, möglichst nach Einschaltung der Fakultät, erlaubt (IV); auch beim Arztwechsel sollten der gute Ruf des Vorgängers gewahrt und sein Rat eingeholt werden (V). Strenge Trennung von konservativer Medizin und Chirurgie gilt auch für die freie Praxis (VI), Konsultationen sind jedoch lehrreich und empfohlen und sollten nach von Percival anschließend ausgeführten Höflichkeitsregeln, ähnlich wie im

1 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), S. 90 - 111.

Krankenhaus, vor sich gehen, das heißt bestimmte Rangfolgen sollten eingehalten, fremde Therapien nicht ohne Beratung geändert, öffentliche theoretische Diskussionen vermieden und Pünktlichkeit gewahrt werden (VII bis XII). Eine regulär akademische Ausbildung sichert zwar ein besonderes Ansehen, sollte jedoch nicht dazu verleiten, den guten Rat durchaus fähiger Praktiker zu mißachten (XI). Visiten sollten zwar nicht zu häufig sein, der ärztliche Beistand jedoch auch nicht aufhören, wenn der Patient im Sterben liegt (XIII). Die anschließenden Abschnitte XIV bis XX regeln die finanzielle Vergütung der ärztlichen Leistungen und geben zudem den Rat, bei Behandlung naher Angehöriger von Kollegen deren Meinung aus psychologischen Gründen zu berücksichtigen (XVII). Ärztliche Zeugnisse für Behörden sollen zwar kostenlos, aber peinlich korrekt sein; die Unterstützung eines Patienten, der sich seiner Pflicht entzieht, richtet sich gegen die ärztliche Ehre (XX). Unseriös ist es, geheime Mittel zu verschreiben (XXII) oder Quacksalberei zu treiben (XXI), die man jedoch dulden sollte, wenn der Patient hartnäckig daran festhält. Das Thema des *Esprit du Corps* wird nun wiederaufgenommen: Der Arzt hat sich vor allem zu hüten, was dem Ansehen seines Berufsstandes schadet (XXIII), im Falle einer Meinungsverschiedenheit ist ein Sachverständigengremium zu befassen, nie die Öffentlichkeit (XXIV). Reiche Ärzte sollen an reiche Patienten keine kostenlosen Ratschläge erteilen (XXV). Besondere Vorsicht ist geboten, wenn man beiläufig in den Fall eines Kollegen hineingezogen wird: Wird man zur Therapie befragt, sollte man sich zurückhaltend und möglichst positiv äußern (XXVI); wird man wegen akuter Ereignisse hinzugezogen, soll nur das Nötigste geändert und der Kollege verständigt werden (XXVII). Der Arzt selbst lernt nach Abschluß eines Falles am meisten aus der schonungslosen Rekapitulation des Verlaufes (XXVIII). Die üblicherweise guten Vorsätze des leidenden Patienten sollten unterstützt,

die Teilnahme an religiösen Verrichtungen ihm ermöglicht werden (XXIX u. XXX). Der älter werdende Arzt schließlich sollte seine Grenzen erkennen und sich gegebenenfalls mit einem jüngeren Kollegen in guter Ergänzung zusammentun; verantwortliches ärztliches Handeln heißt zunehmende Selbstbeschränkung bei abnehmender Leistungsfähigkeit (XXXI u. XXXII).

Gegenstand des dritten Kapitels[1] ist das Verhalten gegenüber dem dritten medizinischen Berufsstand, den Apothekern, die Respekt verdienen, da von ihrer Kenntnis, Fähigkeit und Vertrauenswürdigkeit auch der Ruf des Arztes abhängt (I). Dessen gute Zusammenarbeit mit dem Apotheker, der den Kranken häufig schon länger kennt und auch später nebenbei behandelt, liegt ebenso im Sinne des Patienten wie in ihrem eigenen Interesse (II u. III) und wird auch durch die gelegentlich erforderliche Kontrolle der angebotenen Drogen (IV) nicht getrübt. Besonders bei Hausbesuchen auf dem Lande sollten dem Apotheker zwar genaue Anweisungen gegeben, der Fall aber ausführlich dargelegt werden, da gerade Landapotheker besonders viel für die medizinische Versorgung großer Landstriche leisten; ihre Fortbildung sollte mit allen Mitteln unterstützt werden (V). Als Träger eines anspruchsvollen Berufes verdient der Apotheker seinen hohen Lohn und sollte daher vom Arzt nicht übergangen (VI) und auch nach Möglichkeit nicht vertreten werden, da Vertretungen nur innerhalb des gleichen Zweiges der medizinischen Berufe erfolgen sollten (VII). Als Arzt empfehlen sollte der Apotheker möglichst einen, der die Familie des Patienten kennt, sonst aber den im Einzelfalle fachlich geeignetsten (VIII). Abschließend befürwortet Percival einen Unterstützungsfond für Witwen und Kinder von Apothekern (IX).

Daß im vierten Kapitel[2] berufliche Pflichten in verschiedenen Fällen, die Rechtskenntnis verlangen, zusammengestellt sind, ist nach Percivals Ansicht nicht dadurch überflüssig, daß

1 Ebd., S. 112-119
2 Ebd., S. 120-166

die Ärzte seiner Zeit von manchen öffentlichen Ämtern und Pflichten befreit sind (I). Oft kommt vor, daß sie angesichts des Todes um Rat wegen eines Testamentes gefragt werden und dann auch die Frage der Mündigkeit, insbesondere betreffs der geistigen Verfassung, prüfen müssen (II). Überhaupt obliegt den Ärzten die heikle Begutachtung geistiger Störungen, auch im Hinblick auf eine mögliche Entmündigung mit allen rechtlichen Konsequenzen, die mit abgewogen werden müssen (III). In der weiteren Behandlung solcher Patienten sind zwar drastische Methoden erlaubt, jedoch Verständnis und Geduld bei guter und effektiver Führung um so nötiger (IV). Anstalten für Geistesgestörte werden gesetzlich strikt vom *College of Physicians* oder dem Friedensrichter überwacht, Einweisungen dürfen nur durch Ärzte, Chirurgen oder Apotheker erfolgen (V). Neben der Stellungnahme zur geistigen Gesundheit obliegt dem Arzt auch die Begutachtung des natürlichen und unnatürlichen plötzlichen Todes (VI). Es gibt drei Formen der Tötung: Eine zu rechtfertigende Tötung kann etwa Folge der Verhinderung eines Kapitalverbrechens sein (VII). Eine entschuldbare Tötung kann entweder die unbeabsichtigte Folge einer sonst gesetzlichen Handlung oder Selbstverteidigung sein, wobei der Gutachter unter anderem den Anteil der Gewalteinwirkung oder anderer Faktoren abschätzen muß (VIII). Die Tötung in schlechter Absicht teilt sich wiederum nach damals geltendem Gesetz in Selbstmord, Totschlag und Mord, wobei Selbstmord nur bei vollem Verstand als Verbrechen gilt (IX). Totschlag ist nach gesetzlicher Definition die gesetzwidrige Tötung eines anderen ohne geäußerte oder implizierte Absicht entweder im Affekt oder nicht willentlich in Verfolgung einer gesetzwidrigen Tat. Hiermit ist Percival jedoch nicht einverstanden, da auch eine rechtmäßige Handlung mit Todesfolge unter verschiedenen Umständen als Unfall, Totschlag oder Mord gewertet werden muß. Percival nimmt in diesem Zusammenhang auch Stellung zur Abtreibung.

Die alte Auffassung, der Foetus sei Teil des Mutterleibes, lehnt er ab und erklärt die Zerstörung des ersten Lebensfunkens ebenso zum Verbrechen wie die Tötung eines Erwachsenen (X). Die Gesetze zur ebenfalls ärztlich schwierig zu begutachtenden Kindstötung erachtet er als zu starr, zumal sie die seelische Verfassung der Betroffenen und die genauen Umstände des Kindstodes nicht berücksichtigen (XI). Die Tötung im Duell gilt als mittelalterliche Barbarei und Mord, da sie Folge einer verabredeten Handlung nach einer Provokation ist. Sekundanten sind zumindest der Beihilfe schuldig (XII), nicht jedoch der hinzugebetene Chirurg, da für die ärztliche Behandlung die Ursache einer Verletzung keine Rolle spielt (XIII). Das hinter den Duellen stehende *Law of Honour*, das nur Förmlichkeit und Etikette beinhaltet, muß vom Arzt als Philosoph studiert und zugunsten natürlicher Tugend bekämpft werden (XIV). Tödliche Vergiftungen können Unfall, Totschlag oder Mord sein, wobei der begutachtende Arzt in jedem Fall die Giftwirkung im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit als Todesursache zu prüfen hat (XV). Eine Vergewaltigung ist durch Unfreiwilligkeit auf der Seite des Opfers und das Alter der Beteiligten gesetzlich definiert, aber bei Fehlen von Zeugen schwer nachzuprüfen (XVI). Auch für die Begutachtung der Zumutbarkeit und Vermeidbarkeit gewerblicher und privater Umweltbelastungen und Belästigungen können Ärzte herangezogen werden. (XVII). Den Abschluß des Kapitels und des gesamten Codex bilden die allgemeinen Prinzipien gutachterlicher Tätigkeit. Die Ärzte sollen sich gewissenhaft der oft unangenehmen Aufgabe stellen, allgemeinverständlich sprechen und sich mit eventuellen weiteren ärztlichen Gutachtern beraten, um Widersprüche zu vermeiden (XVIII). Sie sollen private Emotionen, etwa Mitleid, der öffentlichen Gerechtigkeit und gesellschaftlichen Ordnung unterordnen und sich so weder im Guten (XIX) noch, durch besonders scheußliche Taten, im Bösen beeinflussen lassen, sondern das Für und Wider genau abwägen (XX).

2. DER LEBENSLAUF THOMAS PERCIVALS[1]

Thomas Percival wurde am 29. September 1740 als Sohn Joseph und Margaret Percivals in Warrington geboren. Sein Großvater war bereits Arzt gewesen, und auch sein ältester Onkel hatte in Leyden Medizin studiert, während sein Vater sich verschiedenen Handelsgeschäften widmete. Nach dem Tode beider Eltern wurde der erst dreijährige, schwächliche und häufig kranke Knabe von seiner ältesten Schwester aufgenommen, die von nun an die Stelle seiner Mutter einnahm. Elizabeth Percival war sehr fromm[2], und dies konnte auch auf den jungen Thomas Percival nicht ohne Wirkung bleiben.

Nach erstem Unterricht in einem Privatseminar nahe Warrington besuchte er dann vom zehnten Lebensjahr an ein freies Gymnasium am Ort, in dem er, angeleitet von dem bekannten Lehrer Rev. Hayward, in die klassischen Studienfächer Griechisch und Latein eingeführt wurde.

Kurz nachdem Rev. John Seddon zum Seelsorger der Warringtoner Gemeinde der *Protestant Dissenters* berufen worden war, trat auch die Familie Thomas Percivals jener Glaubensgemeinschaft bei.[3] John Seddon wurde der

1 Die ausführlichste Biographie Thomas Percivals stammt von seinem Sohn Edward PERCIVAL: Memoirs of the Life and Writings of Thomas Percival, M.D., London 1807; sie findet sich unter dem gleichen Titel auch in: Thomas PERCIVAL: The Works, Bd.I, London 1807, S.I-CCXXXVIII, und ist im wesentlichen Grundlage auch der hier vorliegenden Lebensbeschreibung.

2 Ebd., S.VI, Anm.: *Possessed of an understanding of more than usual energy, her thoughts were often and deeply conversant with subjects relating to religion; and her judgment in these matters was fortified and improved by theological study.*

3 Ebd., S.IX: *It may be related in this place, (as the circumstance influenced the early education, and probably the future views, of the subject of this memoir,) that soon after the period*

Privatlehrer Thomas Percivals, und seine Persönlichkeit beeinflußte den jungen Schüler nachhaltig: *The influence, in the mean time, which he acquired over his young pupil, was carefully exerted for the improvement of the latter, ... chiefly, as it appears, in directing his ambition or his taste to those liberal studies of philosophy, in which he afterwards delighted to excel.*[1]

So verwundert es nicht, daß der Name Thomas Percivals als erster auf der Liste zahlreicher hervorragender Studenten der Akademie von Warrington erscheint, die im Herbst 1757 eröffnet worden war und zu den Einrichtungen der *Protestant Dissenters* gehörte. Während er mit Mathematik zeitlebens wenig anzufangen wußte, widmete er sich mit Begeisterung den Studienfächern Latein, Theologie und Ethik[2].

Beeindruckt durch das Vorbild seines Onkels, der ihm bei seinem Tode auch eine umfangreiche medizinische Bibliothek hinterlassen hatte, war Thomas Percival entschlossen, Medizin zu studieren - *a science or an art allied to an almost infinite range of natural and moral enquiry*[3]. Zunächst erwog er das Studium an der Universität Oxford. Diese jedoch verlangte vor der Immatrikulation die Unterschrift unter 39 Glaubensartikel der englischen Staatskirche, die die *Protestant Dissenters* nicht anerkennen konnten. Thomas Percival blieb

of Mr. Seddon's establishment in Warrington, the family of Mr. Percival was induced to quit communion with the church of England, and to espouse the tenets of Protestant Dissent.

1 Ebd., S.IX.

2 Ebd., S.VIII: *The study of Ethics, however, which formed an important branch of academical discipline, attracted his early curiosity. Guided by an able master, he explored the various and fascinating regions of moral science; and imbibed a partiality for these pursuits, which, while it prompted his immediate industry, furnished a source of the most grateful occupations of his riper leisure.*

3 Ebd., S.XI.

seiner religiösen Überzeugung treu, verzichtete auf das Privileg, in Oxford Medizin studieren zu können, und nahm 1761 sein Studium an der Universität Edinburgh auf. Dort schloß er Freundschaften mit Thomas Butterworth Bayley, John Haygarth, John Aikin und Dr. Falconer[1], mit denen er bis zu seinem Tode verbunden blieb.

Während dreier Jahre studierte Percival in Edinburgh, unterbrochen durch ein weiteres Studienjahr in London, währenddessen er Lord Willoughby kennenlernte. Jener war Mitglied der *Antiquarian Society* und Vizepräsident der *Royal Society*, und sein Haus war Treffpunkt einer Gesellschaft bekannter Persönlichkeiten, in die auch Thomas Percival eingeführt wurde. Dieser Verbindung verdankte er seine Berufung zum *Fellow of the Royal Society of London* im Jahre 1765, als jüngstes Mitglied, das bis dahin aufgenommen worden war.[2]

Ein Streit zwischen Lehrern und Studenten der Universität Edinburgh bewog ihn zur Fortsetzung seines Studiums in Leyden, das er im Juli 1765 mit seiner Dissertation *De Frigore*[3] abschloß. Nun kehrte er nach Warrington zurück, gründete eine Familie und hatte für zwei Jahre Muße, sich der Philosophie und einigen Experimenten zu widmen, die er teilweise der *Royal Society* sandte und später unter dem Titel *Essays Medical and Experimental* veröffentlichte.

1767 zog Thomas Percival nach Manchester und nahm bald darauf seine Arbeit an der *Manchester Infirmary* auf, in der er schnell in leitende Stellung aufstieg. Diese brachte es mit sich, daß er nicht nur seinen allgemeinen ärztlichen Aufgaben nachgehen, sondern sich auch

1 Ebd., S.XIII.
2 Ebd., S.XVI.
3 Thomas PERCIVAL: De Frigore, Leyden 1765. Siehe hierzu auch: Edward PERCIVAL: Memoirs, S. XVII.

Gedanken um das Hospital als ganzes machen mußte. Sie äußerten sich zuerst in einem 1771 an John Aikin gerichteten Brief über die *Internal Regulation of Hospitals*[1].

Schon 1773 erschien ein zweiter Band von *Essays Medical, Philosophical, and Experimental*, die nicht nur an Wissenschaftler, sondern zum Teil an einen weiteren Leserkreis gerichtet waren. Der darin enthaltene Aufsatz *A Scheme for Establishing Accurate Bills of Mortality* bezeichnet den Beginn einer intensiven Beschäftigung mit statistischen Fragen, die ihn mit seinem Freund Dr. Richard Price in London verband; beide setzten sich für die Einführung verläßlicher Bevölkerungsregister ein und wurden dabei von Dr. Benjamin Franklin unterstützt.[2] Die schnelle Zunahme der Bevölkerung von Manchester und anderen Industriestädten hatte Folgen für die hygienischen Verhältnisse und die Gesundheit der Einwohner; deren Verbesserung setzte genauere Kenntnisse der Bevölkerungsentwicklung und damit statistische Erhebungen voraus. Ein dritter Band solcher Essays erschien 1776.

Die Erziehung lag Thomas Percival besonders am Herzen. Er unterstützte nicht nur tatkräftig die Akademie von Warrington und beteiligte sich als *trustee* an ihrer Leitung[3], sondern machte sich über ihre geistigen Grundlagen Gedanken. *The theory (if it may be so called) of education was a subject which Dr. Percival had maturely considered, and to which he has often adverted in his literary writings. With philosophic observation he estimates the advantages that must inevitably be derived from the early acquisition of right notions respecting*

1 Erschienen als Essay IX in: Thomas PERCIVAL: Essays Medical, Philosophical, and Experimental, Bd.2, London 1789.

2 Vgl. den Brief Benjamin Franklins an Thomas Percival vom 15. Oktober 1773, in: Edward PERCIVAL: Memoirs, S.XXX-XXXIV.

3 Ebd., S.XXXIX.

morals and religion.[1] Im Jahre 1775 veröffentlichte er daher ein kleines Buch mit dem Titel *Moral Tales, Fables, and Reflections*, das eine Sammlung kleiner, großteils selbsterdachter Geschichten enthält, die drei Erziehungsziele verfolgten: die Bildung des Herzens, die Erweckung wissenschaftlichen Interesses und die frühe Vertrautheit mit dem Gebrauch der Sprache. Das Buch begeisterte jedoch auch die Erwachsenen für mehr als dreissig Jahre und wurde sogar ins Französische und Deutsche übersetzt. Schon 1777 verfaßte er den zweiten Band dieser *Moral Tales, Fables, and Reflections*, denen im Jahr darauf *A Socratic Discourse on Truth*[2] folgte.

Der Diskurs sollte am Beginn einer weitgespannten Reihe moralischer Aufsätze dieser Art stehen - zu der es indes nicht kam - und seine älteren Kinder mit den wichtigsten Gebieten der Ethik systematisch bekanntmachen, wie auch für Thomas Percival selbst das Studium der Ethik zur bevorzugten Beschäftigung seiner freien Stunden wurde.[3]

Die Pariser Königliche Gesellschaft wählte 1777 Thomas Percival zu ihrem Mitglied, ein Zeichen seines sich inzwischen über Europa verbreitenden Rufes als Arzt und Philosoph.

1 Ebd., S.XLVIII.

2 Das Werk wurde zunächst nicht veröffentlicht, sondern von Percival selbst gelegentlich verteilt. Es erschien schließlich in: Thomas PERCIVAL: Moral and Literary Dissertations, Warrington 1784, S. 3-114.

3 Edward PERCIVAL: Memoirs, S.LXV: *The studies which led Dr. Percival to these useful, though less considerable, efforts of his genius, formed in truth the most grateful occupation of his leisure hours. The study of the human mind in general, and especially of its moral constitution, opened a wide field to his speculative curiosity; while the partiality for such investigations which he had imbibed from the earliest period of his voluntary application to books, seemed even to increase with his advancing years.*

Seit Jahren schon war das Haus Thomas Percivals eine Begegnungsstätte gebildeter Persönlichkeiten, deren Diskussionsrunden immer häufiger wurden und schließlich regelmäßig jede Woche stattfanden, bis die Teilnehmer 1781 einen Club gründeten und ihn *Literary and Philosophical Society* benannten. Thomas Percival war, zunächst gemeinsam mit James Massey, später allein, Präsident dieser Gesellschaft, vor der regelmäßig wissenschaftliche Vorträge gehalten und darauf in *Memoirs* veröffentlicht wurden, zu denen auch Percival seine Beiträge leistete.[1]

Dieser Gesellschaft schlug Dr. Barnes 1783 die Gründung eines *College of Arts and Sciences* vor, das vor allem für die aufblühende Industrie nützliche Kenntnisse vermitteln sollte und dessen Konzept von Thomas Percival mitgetragen wurde. Die Institution überlebte zwar nur zwei Jahre; doch schon 1785 entstanden unter der Federführung Percivals neue Pläne einer Akademie, die jener von Warrington entsprechen sollte. Als jene 1786 ihre Tore schloß, öffnete die *Manchester Academy*[2] die ihren und bot bis 1789 die Ausbildung einerseits zum Theologen des *Protestant Dissent*, andererseits zum Geschäftsmann.

1 Die erste Mitgliedsliste der Gesellschaft findet sich in: Memoirs of the Literary and Philosophical Society of Manchester, Bd.I, Warrington 1785, S.XVI-XIX. Ihr zufolge waren unter anderem Mitglieder: Dr. John Aikin, Sir George Baker, Rev. Thomas Barnes, ein Freund Percivals aus den Jahren an der Akademie von Warrington, Thomas Butterworth Bayley, Dr. Erasmus Darwin, William Falconer, Dr. John Ferriar, Dr. Benjamin Franklin, Dr. John Haygarth, Thomas Henry, Dr. Joseph Priestley, Alexander Volta, James Watt jr., Josiah Wedgwood und Charles White.

2 Siehe hierzu die Darstellung von H. McLACHLAN: The Unitarian Movement in the Religious Life of England. I. Its Contribution to Thought and Learning, London 1934, S.145f.

Sein Freund Benjamin Franklin empfahl Thomas Percival der *American Philosophical Society of Philadelphia*, in die er 1787 aufgenommen wurde, gleichzeitig mit seiner Berufung zum Mitglied der *Royal Society of Edinburgh* und der *Medical Society in London*.

Der Ausbruch einer Epidemie in den verwahrlosten Elendsvierteln Manchesters veranlaßte Thomas Percival 1796, gemeinsam mit anderen Ärzten eine Gesundheitsbehörde, *Board of Health*, zu gründen, deren Aufgabe darin bestand, der Entstehung von Krankheiten entgegenzuwirken, ihre Ausbreitung auf dem Infektionswege zu verhindern und die Dauer ausgebrochener Krankheiten zu verkürzen.[1] Eine solche Organisation der öffentlichen Gesundheitsfürsorge war neu und wurde vielerorts nachgeahmt.

Nach dem Tode seines ältesten Sohnes, des Rev. Thomas Bassnett Percival, im Jahre 1798, der ihn tief getroffen hatte, veröffentlichte Thomas Percival erst 1800 den dritten Teil von *A Father's Instructions*, der sich an den Erwachsenen wendet und eine Ergänzung zu der bereits vorher veröffentlichten Ausgabe darstellt.

Im Jahre 1803 endlich erschien sein Werk *Medical Ethics*, an dem er, mit Unterbrechungen, bereits seit 1792 gearbeitet hatte.[2]

Nur ein Jahr darauf, am 30. August 1804, starb Thomas Percival, fast fünfundsechzig Jahre alt. Er ist in Warrington begraben.

1 Vgl. Edward PERCIVAL: Memoirs, S.CC. Thomas Percival beschreibt selbst die Aufgaben dieses *Board of Health* in: Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Note I: Hospital at Manchester, S.168-170. Ebd., S.168: *The general objects of this benevolent charity are threefold. I. To obviate the generation of diseases. II. To prevent the spread of them by contagion. III. To shorten the duration of existing diseases; and to mitigate their evils, by affording the necessary aids and comforts to those who labour under them.*

2. Siehe hierzu o. Einleitung, S. 7.

3. THOMAS PERCIVALS MEDIZINISCHE ETHIK UND DAS GEDANKENGUT DER UNITARIER

Viele der Wendungen, die Thomas Percivals Lebenslauf nahm, sind seiner Zugehörigkeit zu den *Protestant Dissenters* zuzuschreiben. Einen wesentlichen Teil seiner Bildung erwarb Percival an der Akademie von Warrington, die eine Gründung der *Dissenters* war. Sein Bekenntnis hinderte ihn daran, die Glaubensartikel der Universität Oxford anzuerkennen, die zu unterzeichnen jeder Student sich verpflichten mußte. Er verzichtete damit aus freiem Willen auf das Studium an einer Universität, deren Ruf in England kaum seinesgleichen hatte und deren Name allein ihm eine Karriere als Mediziner gesichert hätte. Von einem Manne, der seinem Bekenntnis ein solches Opfer brachte, ist zu erwarten, daß sein Denken und seine Ziele tief mit denen des *Protestant Dissent* verbunden waren und seine Gedanken und Werke hierin einen Teil ihrer Erklärung finden.

Der Begriff *Protestant Dissenters*, den Edward Percival in seiner Biographie ausschließlich verwendet und der auch heute noch allgemein in Gebrauch ist, charakterisiert indes keine bestimmte Glaubensgemeinschaft, sondern umfaßt alle protestantischen Gruppen, die außerhalb der offiziellen Staatskirche, der *Church of England*, und der katholischen Kirche stehen - also etwa Methodisten, Presbyterianer, Baptisten, Quäker und viele andere Glaubensgemeinschaften.

Thomas Percival selbst war Unitarier[1], ebenso wie seine Freunde John Aikin, John Haygarth, Joseph Priestley, John Howard, Richard Price und viele andere.

1 Siehe hierzu u.a. H. McLACHLAN: The Unitarian Movement, S.145.

3.1. DIE GESCHICHTE DER UNITARIER[1]

Der Name der Unitarier, der 1672 von Henry Hedworth in England eingeführt wurde, leitet sich von ihrem wesentlichen Grundsatz der Einheit der göttlichen Natur ab[2], der in der Trinitätslehre bloße Vielgötterei erblickt: *To defend the doctrine of the Trinity, on the pretence that three divine persons make no more than one God, is just as absurd as to say, that three human persons may make no more than one man.*[3]

Insofern unterscheidet sich die Lehre der Unitarier nicht von der des Arianismus der Spätantike und des Socinianismus, deren Namen von Unitariern selbst als synonym mit Unitarianismus gebraucht werden. Die Socinianer selbst können als direkte Vorläufer der Unitarier verstanden werden. Ihr geistiger Vater, der Italiener Faustus Socinus (1539-1604), hatte in seinem Werk *De Auctoritate S. Scripturae* von 1570 erstmals auf die Überlegenenheit biblischer Autorität über die der Dogmatiker hingewiesen und besonders in Polen viele Anhänger gefunden - ein erster Schlag gegen die Herrschaft allmächtiger Autoritäten. In England hatte John Bidle (1616-1662), genannt auch "Vater des englischen Unitarianismus, erstmals Zweifel an der Trinitätslehre gehabt. Daß solche Zweifel jedoch explizit

1 Die Geschichte der Unitarier ist ausführlich dargestellt von David BOYNE u. James BENNETT: The History of Dissenters from the Revolution to the Year 1808, 2 Bde., London ^{2}1833; Raymond V. HOLT: The Unitarian Contribution to Social Progress in England, London ^{2}1952; H. McLACHLAN: The Unitarian Movement in the Religious Life of England. I. Its Contribution to Thought and Learning, London 1934 (Hiervon ist nur der erste Band erschienen.).

2 *Unity of Divine Nature.* Joseph PRIESTLEY: Unitarianism Explained and Defended, in a Discourse, Delivered in the Church of the Universalists, at Philadelphia, 1796, in: Theological and Miscellaneous Works, Bd.16, 1820, Nachdr. New York 1972, S.476.

3 Ebd., S.480.

geäußert wurden und der Socinianismus in England auf solch fruchtbaren Boden fallen konnte, ist ohne die philosophischen Umwälzungen, die John Locke zu Beginn des Zeitalters des Rationalismus bewirkte, nicht vorstellbar: Empirisches Wissen beruhe auf den Sinnen und der Intuition, die allerdings nicht weit reichten; es bestehe daher nur aus Wahrscheinlichkeiten. Wahre Sicherheit beruhe einzig auf den Offenbarungen Gottes, also auf dem Glauben. Glaube aber stehe keineswegs im Gegensatz zum Verstand; denn sicheres Wissen sei nur dann gewonnen, wenn sicher sei, daß die Offenbarung von Gott komme. Der einzige Prüfstein hierfür jedoch sei der Verstand, der auch gottgegeben sei. Und widerspreche der Inhalt einer vermuteten Offenbarung jedem Verstande, so sei sie keine. Locke erhebt damit den Verstand zum letzten, entscheidenden Kriterium und läutete damit in England das "Zeitalter des Verstandes" ein.[1]

Diese Gedanken eröffneten den Weg zur freien Bibelkritik der Unitarier, die erstmals auf der Salter´s Hall Synode von 1719 das Prinzip der *Sufficiency of the Scripture* annahmen. John Taylor, der von 1757 bis 1761 Tutor an Thomas Percivals alter Akademie von Warrington war, tat den letzten Schritt, indem er feststellte, daß viele Punkte der theologischen Doktrin nicht mit der Heiligen Schrift übereinstimmten.[2] Am Kriterium des Verstandes und der Kenntnis der Bibel wurde das kirchliche Dogma gemessen und alles unsinnig Erscheinende ausgemerzt - so auch die Lehre von der Trinität.

Man würde die Bedeutung des Unitarianismus weit unter-

1 Eine gute Einführung in die englische Philosophie der Aufklärung bietet R.W. HARRIS: Reason and Nature in the Eighteenth Century, London 1968.

2 Siehe hierzu H. McLACHLAN: The Unitarian Movement, S.14f.

schätzen, wenn man sie auf Theologie beschränkt sähe: Aus den theologischen Studien keimte eine neue Art des Denkens, das nicht mehr in gleichem Maße wie zuvor abhängig von äußeren Autoritäten war. Diese Liberalität des Denkens blieb nicht auf die Theologie beschränkt, sondern fand ebenso Eingang in Wissenschaften und Wirtschaft.

Wie so häufig in solchen Fällen, riefen schon die ersten Ansätze dieser Entwicklung heftige Reaktionen der etablierten Staatskirche hervor. Die Unitarier wurden 1689 vom *Toleration Act* ausgeschlossen; und 1698 stellte ein weiteres Gesetz die Verleugnung der Trinitätslehre unter Strafe. *Only men of deep faith and strong character can stand up to continued persecution without becoming bitter. ... Such men are the stuff pioneers are made of, and Unitarians have been pre-eminently leaders.*[1]

Da die radikalen *Dissenters* enge Beziehungen zu den schottischen und niederländischen Universitäten unterhielten[2], war es nur zu natürlich, daß sie ihre Studenten dorthin sandten. Eben diesen Weg ging auch Thomas Percival.

3.2. DER EINFLUSS DER UNITARIER AUF WIRTSCHAFT, GESELLSCHAFT UND POLITIK

Der tiefgreifende wirtschaftliche und gesellschaftliche Wandel, der England im 18. Jahrhundert erfaßte, ist ohne die beschriebenen geistigen Umwälzungen, ohne das neue Vertrauen in die entscheidende Macht des Verstandes nicht

1 Raymond V. HOLT: The Unitarian Contribution, S.16.
2 Ebd., S.20, findet sich eine Darstellung dieser Beziehungen.

vorstellbar. Die Unitarier, die an der Formung der geistigen Grundlagen wesentlich mitbeteiligt waren, zogen an hervorragender Stelle auch die praktischen Konsequenzen aus ihnen: *Unitarians have been leaders in most of those changes which have transformed the England of the eighteenth century into the England of the present day.*[1] *... the same spirit as made men pioneers in theology and in religion made them pioneers also in industry and education.*[2] In den Regionen, in denen die meisten Unitarier lebten, in Manchester, Liverpool, Birmingham, Leeds und Sheffield, blühte auch die Industrie auf; wo die Industrialisierung fortschritt, wuchsen auch die unitarischen Gemeinden.

Thomas Butterworth Bayley (1744-1827), ein Freund Thomas Percivals, mit dem dieser öfter korrespondierte und dem er vor Veröffentlichung eine Kopie seiner *Medical Jurisprudence* zum Kommentar übergeben hatte[3], war Mitglied einer Familie einflußreicher Großkaufleute in Manchester; Thomas Henry, ebenfalls unter denen, die eine Kopie der *Medical Jurisprudence* erhalten hatten[4], erfand unter anderem neue Bleichmethoden und erlangte Bedeutung in der Textilindustrie. Joseph Priestley war verheiratet mit der Tochter des Unitariers und Eisenmagnaten Wilkinson. Das Geschirr des Glaubensgenossen Josiah Wedgwood erlangte Weltruf, und es ist noch heute schwer, in England Zucker zu finden, der nicht aus den Raffinerien Tates stammt - der der Nation übrigens auch seine Gemäldegalerie hinterlassen hat. Dem ließen sich noch zahlreiche weitere Namen hinzufügen, die nicht selten im Zusammenhang mit dem Thomas Percivals stehen.

1 Ebd., S.13.
2 Ebd., S.30.
3 Vgl. Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Note II: Distribution of Printed Copies of the Medical Ethics, S.171.
4 Vgl. ebd., S.171.

Die Industrialisierung brachte jedoch auch Probleme mit sich, die man vordem nicht gekannt hatte. Die Fabriken zogen Arbeitskräfte an, für die es auf dem Lande keine Beschäftigung gab, so daß die Städte rapide wuchsen: Zwischen 1757 und 1773 stieg die Bevölkerungszahl von Manchester und Salford allein von 19839 auf 29151.[1] Nie zuvor hatte sich Armut so an wenigen Stellen konzentriert. Der Sklavenhandel, der vor allem über Liverpool lief, nahm einen beispiellosen Aufschwung; die Kinderarbeit wurde zur Norm. Die Unitarier, die zu einem Gutteil zur Industrialisierung beigetragen hatten, waren nun auch unter den ersten, die unmittelbar mit den sich daraus ergebenden Problemen konfrontiert wurden.

Sie entzogen sich dieser Aufgabe nicht. Nachdem sie selbst lange Zeit hindurch zu den Benachteiligten gehört hatten, betrachteten sie es mehr denn andere als ihre Aufgabe, sich für andere Bedrängte einzusetzen.

Die Parlamentsabgeordneten W. Smith und William Roscoe setzten sich mit aller Kraft und weiter Unterstützung von Seiten der Unitarier für die Abschaffung der Sklaverei ein - obgleich letzterer sich des Verlustes seines Liverpooler Mandates darum gewiß sein mußte.[2] John Howard, ein Freund Thomas Percivals und John Aikins[3], widmete einen Großteil seines Lebens der Verbesserung des beklagenswerten Schicksals, das Häftlinge im England des 18. Jahrhunderts zu erdulden hatten; von ihm soll später ausführlicher die Rede sein.[4]

1 Thomas HENRY: Observations on the Bills of Mortality for the Towns of Manchester and Salford, in: Memoirs of the Manchester Literary and Philosophical Society, Bd.III, Warrington 1790, S.159f.; Thomas PERCIVAL: Proposals for Establishing More Accurate, and Comprehensive Bills of Mortality, in Manchester, in: The Works, Bd.III, London 1807, S.430.

2 Siehe hierzu auch Edward PERCIVAL: Memoirs, S.LXXXVf.

3 Siehe hierzu John AIKIN: A View of the Character and Public Services of the Late John Howard, 1792.

4 Siehe Seite 80ff.

Großes Interesse der Unitarier galt auch dem öffentlichen Gesundheitswesen: *Among those who strove against the opposition of both educated and uneducated people to make healthy the overgrown towns of the late eighteenth and early nineteenth century, Dr. Thomas Percival, Dr. James Currie* (ebenfalls unter denen, die vorab eine Kopie der *Medical Jurisprudence* erhalten hatten. Anm.d.Verf.), *and Dr. Southwood Smith were prominent.*[1]

Thomas Percival ging nicht nur gegen ungesunde Arbeitsbedingungen in den Baumwollspinnereien vor; 1782 und 1795 machte er mit Hilfe der *Literary and Philosophical Society* konkrete, die Kinderarbeit betreffende Vorschläge - was nie zuvor geschehen war -, die unter anderem die Einrichtung von *Factory Schools* zum Ziele hatten und zur Verabschiedung des *Health and Morals of Apprentices Act* im Jahre 1802 führten.[2]

Thomas Southwood Smith, ein unitarischer Geistlicher und Arzt zugleich, begann nach jahrelanger Arbeit in Armenkrankenhäusern Londons einen Kreuzzug gegen ungesunde Lebensbedingungen und gründete schließlich eine vornehmlich aus Unitariern bestehende *Health of Towns Association.*

Im Gesundheitswesen indes nehmen Krankenhäuser eine so hervorragende Stelle ein, daß es nicht verwundert, daß der beschriebene reformerische Elan, der charakteristisch für die Unitarier des 18. Jahrhunderts ist, vor ihnen nicht haltmachte: *The endowment of hospitals has been a favourite object of Unitarian philanthropists. Many doctors of national or local fame have been Unitarians, and as a rule they have won fame not only in*

1 Raymond V. HOLT: The Unitarian Contribution, S.22.
2 Vgl. ebd., S.179ff.

their profession but in their public-spirited efforts to improve the health of the nation.[1] Die Nennung Thomas Percivals versteht sich hier von selbst. Der Arbeit seines Freundes John Aikin ist ein eigener Abschnitt gewidmet.[2]

Die Bemühungen weiter Kreise der Unitarier nicht nur um die Verbesserung der Situation in den Hospitälern, sondern der sozialen Einrichtungen in ihrer Gesamtheit bilden den weiteren Zusammenhang, in dem die *Medical Ethics* Thomas Percivals zu sehen sind, und kennzeichnen das geistige Klima, in dem dieses Werk gedieh.

3.3. DIE URSPRÜNGE DER MODERNEN STATISTIK

Besonderes Interesse an Politik zeigte neben Joseph Priestley vor allem Richard Price, der, eigentlich ein zum Unitariertum übergetretener Geistlicher, sich zum Finanzexperten entwickelt hatte - ein Gebiet, in dem Unitarier infolge der Restriktionen, denen sie lange in anderen Berufen unterworfen gewesen waren, traditionell stark vertreten waren. Sein Spezialgebiet waren unter anderem Lebensversicherungen, deren Beitragsbemessungen jedoch unter dem Mangel exakter Informationen über das Versicherungsrisiko litten und ihm daher ebenso ungerecht wie unwirtschaftlich erschienen. Was fehlte, war eine verläßliche und umfassende Bevölkerungsstatistik. Bis dahin waren die einzigen statistisch verwertbaren Belege die von den einzelnen Gemeinden eher schlecht als recht geführten Kirchenbücher - mit dem Ergebnis, daß niemand im Lande auch nur annähernd eine Vorstellung von

1 Ebd., S.22f.
2 Siehe Seite 89ff.

der Zahl der Gesamtbevölkerung Englands hatte. Diesen Mangel als erster erkannt und konsequent angegangen zu haben, ist das Verdienst Richard Prices.

Seine Bemühungen, Gesetze zur Einführung eines lückenlosen Bevölkerungsregisters einzuführen, scheiterten zwar zunächst. Er veröffentlichte jedoch schon im Jahre 1769 sein Werk *Observations on the Expectations of Lives, the Increase of Mankind, the Influence of Great Towns on Population, and particularly the State of London, with Respect to Healthfulness and Number of Inhabitants in a Letter to Benjamin Franklin*, dem später weitere folgten und mit dem er den Grundstein zur modernen Statistik legte.

Thomas Percival, dem sie in seiner Arbeit für das öffentliche Gesundheitswesen gerade recht kamen, nahm diese Gedanken sofort bereitwillig auf. Er war mit Dr. Price wohlbekannt.[1] Im Jahre 1773 machte er *Proposals for Establishing More Accurate, and Comprehensive Bills of Mortality, in Manchester*, in denen er mehrfach ausdrücklich auf Price verweist[2]. Die Vorteile, die eine gute Statistik der Medizin bringen würde, waren ihm völlig klar: *The establishment of a judicious and accurate register of the births and burials, in every town and parish, would be attended with the most important advantages, medical, political, and moral. By such an institution, the increase or decrease of certain diseases; the comparative healthiness of different situations, climates, and seasons; the influence of particular trades and manufactures on longevity; with many*

1 Siehe hierzu E.M.BROCKBANK: A Medical Statistician of a Century and a Half ago, Manchester 1934; gehalten als Vortrag am 10.1. 1934 vor der *Manchester Statistical Society*, Centenary Session, 1933-34.

2 Thomas PERCIVAL: The Works, Bd.III, London 1807, S.431 u.433.

other curious circumstances, not more interesting to physicians, than beneficial to mankind, would be ascertained with tolerable precision.[1] Weitere Untersuchungen zu diesem Thema folgten.

Ähnlich befruchtend wirkten die Gedanken Prices auf John Haygarth, der ebenfalls Unitarier und mit Thomas Percival nicht nur gut befreundet[2], sondern ebenfalls Mitglied der *Literary and Philosophical Society*[3] war. Mit Thomas Percival stand er in regem Briefwechsel, von dem sich einige Beispiele in der Korrespondenz Percivals, herausgegeben von seinem Sohn Edward, finden[4]. Er hatte, ganz ähnlich wie später Percival, *Observations on the Bill of Mortality, in Chester, for the Year 1772*[5] verfaßt, die auch auf die Arbeit Percivals nicht ohne Einfluß blieben.

Nicht unerwähnt bleiben soll John Fothergill: *An intimate acquaintance had long subsisted between Dr. Fothergill and Dr. Percival.*[6] Auch dieser hatte sich, fast gleichzeitig mit Dr. Price, für die Schaffung der Grundlagen einer brauchbaren Bevölkerungsstatistik eingesetzt.[7]

Die Früchte, die Thomas Percivals statistische Studien trugen - angeregt durch Richard Price und unterstützt

1 Ebd., S.428f.

2 Edward PERCIVAL: Memoirs, S.XIII, Anm.: *A friendship, not less valued or durable, was there* (in Edinburgh; Anm.d.Verf.) *formed with Dr. Haygarth, of Bath; the most frequent of his correspondents, and the most intimate of his professional friends.*

3 Siehe hierzu: Memoirs of the Literary and Philosophical Society of Manchester, Bd.I, Warrington 1785, S.XVIII.

4 Edward PERCIVAL: Memoirs, S.XCIX-CXI; CXVIII-CXXII; CXL-CXLVI.

5 Erschienen in: James H. CASSEDY (Hrsg.): Mortality in Pre-Industrial Times: The Contemporary Verdict, Farnborough 1973.

6 John Coakley LETTSOM (Hrsg.): The Works of John Fothergill, M.D., with some Account of his Life, London 1784, S.553.

7 Ebd., S.227.

durch den Gedankenaustausch mit Dr. Haygarth und Dr. Fothergill - und die ihm den Ruf auch eines bedeutenden Statistikers einbrachten, fanden schließlich Eingang in seine *Medical Ethics*. Bezogen auf sein Studienobjekt, das Krankenhaus, empfiehlt Percival die Einrichtung von *Hospital registers*, deren Anlage er genau beschreibt[1]. Ihre medizinischen Vorteile erblickt er vor allem in der Möglichkeit, Therapieerfolge des Krankenhauses und der freien Praxis zu vergleichen und daraus Schlüsse dahingehend zu ziehen, welche Fälle besser einer Krankenhausbehandlung zugeführt werden sollten und welche nicht.

Wichtige Forschungsobjekte führender Unitarier fanden hier, unterstützt durch weitere Mitglieder dieser Gruppe, direkten Eingang in Percivals *Medical Ethics*.

3.4. DIE ERZIEHUNG ALS BESONDERES ANLIEGEN DER UNITARIER

Die Unitarier waren sich des Neuen ihrer geistigen Freiheit voll bewußt und fühlten nun die Verpflichtung, sie auch anderen mitzuteilen. Sie erfüllten diese Aufgabe mit Begeisterung: *Unitarians have showed an enthusiasm for education that has amounted to a passion. They have devoted time, energy, and money to the spread of education in every form except denominational education - University education, woman's education, Sunday Schools, night schools, day schools, and adult education. This is quite natural, for if men are to be freed from reliance on external authority they must be educated to be independant on judgment, and if men are to be responsible citizens,*

[1] Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel I, Abschn. XIV u. XV, S.77-79.

they must be given knowledge.[1] So weit die Darstellung eines Autors, der selbst Unitarier war. Die neue geistige Freiheit hatte den positiven Glauben an die Kraft des Geistes und damit an den wissenschaftlichen und menschlichen Fortschritt geweckt. In dieser Entwicklung aber nimmt die Erziehung eine Schlüsselstellung ein.

Erziehung diente gewiß auch dazu, das Überleben einer religiösen Gemeinschaft zu sichern, deren Existenz von äußeren Pressionen und Widrigkeiten auf eine harte Probe gestellt war; gerade solch kleinere Gruppen entwikkeln oft erstaunliche missionarische Kräfte, die in Schulen und Akademien wirkungsvoll ansetzen. Erziehung war für die Unitarier indes mehr als nur Propaganda einer Sekte: Sie war Zentralpunkt ihrer neuen, rationalistischen Denkweise, insofern dem Verstande auch in ihrer religiösen Überzeugung eine wichtige Rolle zugefallen war. Sie glaubten an die Erziehung als solche.

Namhafte Autoren verfaßten in der Folge theoretische Abhandlungen über Sinn und Aufbau der Erziehung, unter denen besonders Joseph Priestleys *Miscellaneous Observations Relating to Education; more especially as it Respects the Conduct of the Mind*[2] zu nennen sind - neben vielen anderen.

Erziehung kann in vielerlei Formen erteilt werden, und die Unitarier trugen ein Gutteil dazu bei, diese Formen durch gänzlich neue Institutionen zu bereichern.[3] Für Kinder und Erwachsene, die tagsüber arbeiten mußten, wurden Nachtschulen eingerichtet; auch Frauen erhielten nun eine Bildung, die über einfache Kenntnisse hinausging. Der Unitarier Theophilus Lindsey inspirierte und

1 Raymond V. HOLT: The Unitarian Contribution, S.20.
2 Joseph PRIESTLEY: Miscellaneous Observations Relating to Education; more especially as it Respects the Conduct of the Mind, London 1778-Cork1780, in: Theological and Miscellaneous Works, Bd.25, 1831 (Nachdr. New York 1972), S.5ff.
3 Raymond V. HOLT: The Unitarian Contribution, S.242ff.

förderte die Gründung von Sonntagsschulen, in denen erstmals Lesen, Schreiben und Rechnen gelehrt wurden. Im Jahre 1800 gab es bereits 7000 solcher Schulen, in denen 800000 Kinder unterrichtet wurden. Die Einrichtung von Fabrikschulen für arbeitende Jugendliche wurde durch Gesetz 1802 zur Pflicht, was in erster Linie der Initiative Thomas Percivals zu verdanken war.[1]

Den Schwerpunkt dieser erzieherischen Bemühungen bildeten jedoch die Akademien. Ihre Tutoren waren die Nachfolger derer, die in der Folge der die Nonkonformisten diskriminierenden Gesetzgebung aus ihren akademischen Ämtern seit dem 17. Jahrhundert zahlreich entlassen worden waren. Diese Männer waren von hoher akademischer Bildung und widmeten sich nun der Aufgabe, auch den nonkonformistischen Studenten, denen ja ebenfalls der Eintritt in die großen englischen Akademien und Universitäten verwehrt war, ein Universitätsstudium angedeihen zu lassen.[2] Die Akademien der Unitarier boten also den gleichen herkömmlichen Standard der Universitäten, daraüber hinaus aber noch mehr: Eine neue Freiheit im Gebrauch und in der Kritik der Texte und Toleranz der Lehren verschiedener Kirchen.

Über die bisher klassischen Fächer hinaus wurden nun neue Studien eingeführt, das Curriculum beträchtlich erweitert. *Where there was freedom, or even comparative freedom from authority (e.g. ... Warrington ...), there was noticeable progress in the extension of the curri-*

1 Vgl. o. S.30.

2 David BOYNE u.James BENNETT: The History of Dissenters, Bd.II, S.345: *The tutors having received their educations in the universities, and been engaged in the business of tuition in their colleges, naturally adopted the same methods of instruction which were used by themselves before, and which were regularly employed in the universities, as best adapted to the improvement of the studious youth.*

culum and in the methods of study.[1] Eine wahrhaft fieberhafte Begeisterung für Studien der Chemie und Physik erfaßte die Akademien der Unitarier und wurde durch die wissenschaftlichen Leistungen ihrer Schüler belohnt; so wurde unter anderem Joseph Priestley zum Entdecker des Sauerstoffs.

Die Akademien dienten also nicht nur der Ausbildung unitarischer Geistlicher; sie standen auch Laien offen, die in kurzer Zeit die Zahl der Theologiestudenten überflügelten und den Akademien eher den Anstrich einer weltlichen Bildungsanstalt gaben.

Die herausragenden Akademien waren die von Daventry und Warrington, das Hackney College, und das College von Manchester. Die Akademie von Warrington[2], die 1757 gegründet und 1786 wegen des wilden Benehmens ihrer Studenten wieder geschlossen wurde, besaß in John Aikin, dem Vater des gleichnamigen Arztes, John Taylor[3], Joseph Priestley[4], William Enfield und John Seddon Lehrer hervorragenden Rufes. John Aikin war bereits auf der *Dissenter*-Akademie von Northampton erzogen worden, die von Philipp Doddridge geleitet wurde. Dieser beschriebt einen typischen Lehrplan: Er bestand aus Algebra, Astronomie, Anatomie, Geometrie, Hydrostatik, Mechanik, Physik; Griechisch, Latein, Hebräisch, Französisch; Geschichte, Kirchengeschichte, Jüdisches Altertum, Chronologie, Theologie, Pneumatologie, Logik (hier vor allem die Lektüre von John Locke) und Ethik.[5]

Die Ausbildung war breitgefächert und mußte insofern etwas oberflächlich bleiben, setzte jedoch die Studenten

1 H. McLACHLAN: The Unitarian Movement, S.72.
2 Vgl. ebd., S.89-91.
3 Vgl. o. S. 26.
4 Siehe hierzu auch David BOYNE u.James BENNETT: The History of Dissenters, Bd.II, S.532f.
5 Ebd., S.231-233, Anm.

in Stand, sich von einem soliden Fundament aus in die verschiedensten Fächer zu vertiefen. Einem Großteil naturwissenschaftlicher Fächer standen solche philosophisch-theologischen Inhaltes zur Seite. Es kann daher nicht verwundern, daß Thomas Percival sich auf philosophisch-theologischem Gebiete ebenso zu betätigen verstand wie auf medizinisch-naturwissenschaftlichem. Seine gründliche Allgemeinbildung befähigte ihn zu solchen Studien.

Der genannte Lehrplan, der im wesentlichen auch für die Akademie von Warrington galt, weist eine für das 18. Jahrhundert keineswegs selbstverständliche Einteilung der Fächer auf. Erst Henry Grove, der ab 1707 Tutor an der Unitarier-Akademie von Taunton war, hatte das Studienfach der Ethik von der Theologie getrennt: *In one point he was an innovator, for in the older academies ethics generally went with theology until he made it a separate study.*[1] Die Absonderung der Ethik als eigenes Fach unterstreicht ihre besondere Bedeutung im Denken der Unitarier. Sie wurde an der Warringtoner Akademie gründlich gelehrt und zu einem der Fächer, um die sich Thomas Percival besonders bemühte: *The study of ethics however, which formed an important branch of academical discipline, attracted his early curiosity. Guided by an able master, he explored the various and fascinating regions of moral science; and imbibed a partiality for these pursuits, which, while it prompted his immediate industry, furnished a source of the most grateful occupations of his riper leisure.*[2] Hier liegen die Wurzeln der lebenslangen Beschäftigung Thomas Percivals mit ethischen Fragen, die schließlich auch in den

1 H. McLACHLAN: The Unitarian Movement, S.76.
2 Edward PERCIVAL: Memoirs, S.VIII.

Medical Ethics ihren Ausdruck fand.

Diese Betonung der Ethik war keine Mode. Sie war die logische Konsequenz der neuen, den Verstand betonenden theologischen Denkweise. John Locke zufolge ist Christus gekommen, um die Wahrheiten zu erneuern, die die Menschen aus den Augen verloren hatten, und die Verbindung von Religion und Verstand wiederherzustellen, indem dieser alle unsinnigen Zutaten als Aberglauben verwirft. Der Mensch wird durch das Gesetz der Natur und das des Verstandes durch das Leben geführt, unterstützt durch Christi Lehre, daß "Gesetz" im Einklang mit "Gottesgesetz" stehen müsse. Es ist daher nicht vorstellbar, daß der Mensch ohne Bemühen, diesem Gesetz entsprechend zu leben, Erlösung erlangen könne.

Damit ist das Zeitalter des Verstandes beherrscht vom Gesetz des Verstandes, und die Lehre Christi scheint Locke vor allem ethischer Natur zu sein.

Joseph Priestley, der führende Theologe der Unitarier, sieht die Heilige Schrift in genau diesem Lichte und die Aufgabe des Christen vor allem darin, *to illustrate the Scriptures, in which these great and practical truths are conveyed to us; to unfold the various duties of man with respect to God, his neighbour, and himself.*[1] Christus wird in besonderem Maße als Lehrer der Moral verstanden, deren Pflichten die Christen zu erfüllen haben.

So sind die Vorstellungen von Ethik, die die Unitarier - und mit ihnen Thomas Percival - auszeichnen, tief verwurzelt in ihrer Theologie und der neueren Moralphilosophie des 18. Jahrhunderts.

1 Joseph PRIESTLEY: Unitarianism Explained and Defended, S.476.

Es erscheint selbstverständlich, daß eine Gemeinschaft, die Erziehung zu einem ihrer wesentlichen Anliegen gemacht hatte, diese nicht nur auf Kinder und Jugendliche beschränken konnte. *Education does not or should not stop with the school. Any adult education was a special care of Unitarians ... . One of the earliest ways of stimulating and widening intellectual interest was the creation of literary and philosophical societies. ... The Manchester Literary and Philosophical Society was perhaps the first and most distinguished of these.*[1] Deren Gründer und Präsident war Thomas Percival[2], und er lieferte in den *Memoirs* der Gesellschaft, die erstmals 1785 erschienen, zahlreiche Beiträge. Diese Veröffentlichungen, auf medizinisch-naturwissenschaftlichem wie auf philosophisch-theologischem Gebiete, sind ebenso im Kontext des Strebens nach Bildung - und im weitesten Sinne: Erziehung - Erwachsener zu sehen wie die zahlreichen Bücher, die nun von Unitariern verfaßt wurden und im wesentlichen moralische Instruktionen beinhalteten. Die herausragenden Autoren sind hierbei, neben Joseph Priestley, wieder Thomas Percival und John Aikin, der Arzt.

A Father's Instructions; Adapted to Different Periods of Life, from Youth to Maturity [3] machen schon im Titel deutlich, daß sie nicht nur auf Kinder, sondern ebenso auf erwachsene Leser zielen. John Aikins *Letters from a Father to his Son, on Various Topics, Relative to Literature and the Conduct of Life*, erschienen in London 1793, sind insofern bemerkenswert, als sie sich an einen Sohn wandten, der bereits erwachsen und dessen offizielle Erziehung gerade beendet war. In diesem Werk wird deut-

1 Raymond V. HOLT: The Unitarian Contribution, S.270.
2 Vgl. o. S. 22.
3 Thomas PERCIVAL: A Father's Instructions, erstmals erschienen 1775, enthalten in: The Works, Bd.I, London 1807, S.1-377.

lich, daß John Aikin, wie die Unitarier generell, die Erziehung keineswegs mit der Jugend abgeschlossen sehen will. In der Jugend wird lediglich ein Gerüst angelegt: *Let but a solid foundation be laid of those elemental parts of learning which employ the memory when that is the only faculty in full vigour, and it is immaterial how slight is the superstructure first erected. I would wish it rather to resemble the scaffolding of a great building, than the finished model of a small one.*[1] In anderen Worten: Auch Erwachsene sollen nicht nur lernen - dieser Prozess hört ja bekanntlich nie auf -, sondern in diesem Vorgang durch die Instruktionen und Beispiele Erfahrener, wie Percivals *Instructions* und Aikins *Letters* , geleitet und gefördert werden. Die Themen sind, wie dies dem besonderen Anliegen der Unitarier entspricht, vornehmlich ethisch-moralischer Natur.

Die *Medical Ethics* des Thomas Percival entsprechen recht genau diesem Muster. Der geistigen Welt des gebildeten Unitariertums mit ihrer Betonung der Erziehung und der ethischen Studien, in der Percival selbst aufgewachsen war, gab er nun Ausdruck in den Gedanken zu jenem Teilgebiet der Ethik, das seinen eigenen Beruf betraf.

3.5. DIE PRINZIPIEN MORALISCHER INSTRUKTIONEN

Was aber ist das allgemeine Ziel der Erziehung, von der nun die Rede war? Der führende Theologe der Unitarier zur Zeit Percivals, Joseph Priestley, gibt hierzu Auskunft: ... *the chief and proper object of education is not to form a shining and popular character, but an use-*

1 John AIKIN: Letters from a Father to his Son, on Various Topics, Relative to Literature and the Conduct of Life, London 1793, S.2.

ful one, this being also the only foundation of real happiness: and that there are circumstances in which it may be necessary that a truly great and valuable man be the most unpopular of all men.[1]

Das klingt ausgesprochen utilitaristisch. Bezüglich des Ursprunges und damit des letzten Stellenwertes der Moral gibt es zwei verschiedene Standpunkte: Entweder ist dem Menschen ein unveränderlicher Sinn für Moral angeboren, die damit absolut ist - oder aber die Moral ist relativ, kann Wandel unterworfen sein und ist Mittel zu einem höheren Zweck. Letzteres entspräche dem Standpunkt der Utilitaristen.

Ein Paradebeispiel utilitaristischer Philososophie ist das Werk *The Principles of Moral and Political Philosophy* [2] von William Paley, das im 18. und 19. Jahrhundert außerordentlich populär war. Paley, geboren 1743, hatte Theologie an der Universität Cambridge studiert, war später in den Dienst der englischen Staatskirche getreten und hatte die Ergebnisse jahrelanger moralphilosophischer Studien, die sich zunächst in seinen Predigten niedergeschlagen hatten, schließlich in dem genannten Werk zusammengefaßt.[3] Thomas Percival zählte ihn zu seinen *judicious and learned friends*[4], die er schon vor Veröffentlichung mit einer Kopie seiner *Medical Jurisprudence* versehen hatte.

Paley diskutiert in seinem Werk nicht die Frage, ob der Mensch bei moralischen Entscheidungen einen angeborenen moralischen Sinn anwendet. Den wahrscheinlicheren Grund

1 Joseph PRIESTLEY: Misc.Observ.Rel. to Education, S.6.

2 Dem Verf. lag die 2. Auflage, London 1786, vor.

3 Die Biographie William Paleys findet sich bei Edmund PALEY: An Account of the Life and Writings of William Paley, London 1825 (Nachdr. 1970).

4 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Note II: Distribution of Printed Copies of the Medical Ethics, S.171.

dafür, daß Menschen bestimmte Handlungen als moralisch akzeptieren, andere aber ablehnen, scheint ihm eher in der Erziehung zu liegen. Es gibt ein moralisches Gefühl, aber auch dieses ist durch Imitation erworben. Akzeptiert wird,was die bessere Wirkung zeigt. Es ist also gefährlich, auf den moralischen Sinn zur Bestimmung einer Handlung zu vertrauen, da er doch nicht mehr als das Produkt der Nachahmung ist.
Die Moralität einer Handlung kann daher nicht von *a priori* Prinzipien determiniert werden, sondern muß auf ihre Konsequenzen bezogen werden: *For which reason, I suspect, that a system of morality, built upon instincts, will only find out reasons and excuses for opinions and practices already established - will seldom correct or reform either.*[1]

Mit der besseren Wirkung ist jedoch keineswegs eigener persönlicher Vorteil gemeint, und schon gar nicht eine Abkehr von der Moral: Die einzige Prüfung der Moral besteht darin, daß sie zum Gesamtergebnis des menschlichen Glücks führen muß, zum größtmöglichen Glück für die größtmögliche Zahl von Menschen. Dies ist die eigentliche Absicht Gottes.

Wenn also die christliche Ethik richtig ist, was Paley voraussetzt, dann deshalb, weil sie der Prüfung der Erfahrung und des Verstandes standhält. Und es ist die Aufgabe des Christen, seine Handlungen dahingehend zu untersuchen, ob sie das allgemeine - nicht sein persönliches - Glück fördern oder beeinträchtigen. So ist es ... *the utility of any moral rule alone, which constitutes the obligation of it.*[2] Joseph Priestleys oben[3] genannte Worte offenbaren Anklänge dieses Gedankens. Es wird sich

1 William PALEY: Principles, I, V, S.16
2 Ebd., I, VI.
3 Vgl. o. S. 42

zeigen, ob sich Spuren hiervon nicht auch in Thomas Percivals *Medical Ethics* finden.

Das von Priestley umrissene Ziel der Erziehung wird durch das Studium der Ethik erreicht, die, als wichtigste Lehre Christi, besondere Aufmerksamkeit erheischt und von Thomas Percival selbst als wichtigstes Studienobjekt erachtet wurde: *Religion and Ethics, considered in an intellectual view, hold the first rank in dignity among the sciences; and to be defective in a systematic acquaintance with them is disgraceful to a scholar and a gentleman. But regarding them as the rule of life, and the foundation of all our future hopes, they have a pre-eminence beyond comparison over every other species of learning.*[1]

Mit welchen Methoden kann man sich aber diesen Studien nähern? Die Ethik ist ein wesentlicher Teil des theologischen Systems; dieses, das Christentum, muß der Ansicht der Unitarier zufolge jedoch als rational erwiesen werden, *such as men of good sense can receive without abandoning the use of their reason, or making a sacrifice of it to what is called faith. The author of our religion required no such sacrifice. He required of his disciples that they should both hear and understand (Mark VII, 14) what he delivered; which implies that he taught nothing that they were not capable of understanding... .*[2]

Es ist daher nur logisch und konsequent, daß sich auch die Ethik gleichermaßen dem Verstande erschließt, was sie ja auch muß, da nur der Verstand letztlich Prüfstein ihrer Identität als Ethik ist. In der 1755er Ausgabe von

1 Brief Thomas Percivals vom 10. Februar 1785 an seinen Sohn Thomas Bassnett Percival, in: Thomas PERCIVAL: The Works, Bd.I, London 1807, S.XCVIII.

2 Joseph PRIESTLEY: Unitarianism Explained and Defended, S.477.

profession to regulate the professional contacts of its members with each other. ... Unfortunately Percival was persuaded that "medical ethics" was the proper title for his system of professional regulations.[1]

Seiner Ansicht nach handelt es sich vor allem um ein Handbuch der ärztlichen Etikette. Diese freilich muß ihrem Wesen nach eher oberflächlich sein und erspart, versehen mit einem anspruchsvolleren Titel, dem oft eher im Praktischen und weniger im philosophischen Denken geübten Arzt die innere Auseinandersetzung mit wahren ethischen Konflikten.[2]

Damit wäre in der Tat der erste Schritt zur Abkehr von der Ethik getan. Ethik und Etikette jedoch, so Leake, sind streng auseinanderzuhalten: *Medical etiquette is concerned with the conduct of physicians toward each other, and embodies the tenets of professional courtesy. Medical ethics should be concerned with the ultimate consequences of the conduct of physicians toward their individual patients and toward society as a whole, and it should include a consideration of the will and motive behind this conduct.*[3] Percival jedoch versäume, diesen wichtigen Unterschied zu beachten, sondern handle berufliche Anstandsregeln auf der gleichen Ebene ab wie berufliche Ethik, obgleich dem das allgemeine Verständnis entgegenstehe. [4] Die Erklärung dieses Mangel an geistiger Tiefe in den *Medical Ethics* glaubt Leake gefunden zu haben: Autoren, die sich mit medizinischer Ethik befaßten, seien nur selten um philosophische Analysen ethischer Theorien aus der Feder anerkannter Moralphilosophen bemüht gewesen.[5]

1 Chauncey D. LEAKE: Percival's Medical Ethics, Huntington 1975, S.1.
2 Ebd., S.2.
3 Ebd., S.2
4 Ebd., S.2
5 Ebd., S.3

Diese Betrachtung gilt Percival, und der Leser erhält den Eindruck, als sei für diesen die Beschäftigung mit Philosophie ebenso ungewohnt, wie Leake dies von den Ärzten allgemein annimmt, zu denen ja letztlich auch Percival gehört: *... because doctors, as practical men, have generally scorned philosophical inquiry, they are sometimes uncomfortable in the attempt simultaneously to hold two opposing ethical positions.*[1] Ist Thomas Percival also ein philosophisch nur mäßig beschlagener, dafür jedoch mit feinem Sinn für´s Praktische begabter Autor oberflächlicher Etikette, an die sich seine philosophisch bestenfalls ebensowenig gebildeten Kollegen dankbar klammern können, um so den peinlichen Konflikten widerstreitender ethischer Standpunkte einfach zu entgehen?

Das zwanzigste Jahrhundert mit seiner auf Naturwissenschaften weithin ausgerichteten Medizin und einer Schulbildung, die den Lernenden zunehmend frühzeitiger zur Einengung seiner Bildungsinhalte drängt, mag solchen Mangel philosophischer Bildung mit Recht beklagen. Angesichts der Fächer indes, denen auf der Akademie von Warrington die größte Bedeutung beigemessen wurde und die einem überzeugten Unitarier wie Thomas Percival am Herzen liegen mußten, und besonders angesichts der zahlreichen philosophischen Schriften, die er selbst im Verlaufe seines Lebens verfaßte, regen sich beträchtliche Zweifel an der Berechtigung der von Leake geäußerten Kritik, der Codex Percivals handle

1.vor allem von Etikette innerhalb der Ärzteschaft selbst und verdiene daher den Namen "Ethik" nicht und sei

2.bar tieferen philosophischen Hintergrundes.

Diese Kritik bedarf eingehender Untersuchung.

1 Ebd., S.2.

Bei der Durchsicht der *Medical Ethics* fällt in der Tat eine Vielzahl von Paragraphen ins Auge, die den Umgang zwischen Mitgliedern medizinischer Berufe regeln und vor allem geeignet sind, ihr Wohl zu befördern. Sie entsprechen dem von Leake genannten "hedonistischen Prinzip", *which emphasizes the interests of individual selves. Hedonism is usually concerned with personal pleasure ... . The ethical basis for the professional system of etiquette is primarily hedonistic, since it is designed to promote the dignity and pecuniary advancement of the individual physician and of the profession as a whole.* [1] Hierunter fallen unter anderem die Regeln Kapitel II, V-X, XIV, XVI und XVII, die den Ärzten etwa raten, als Mitglieder eines gemeinsamen Standes einander nicht die Patienten abzuwerben, oder etwa, Verwandten ärztlicher Kollegen unentgeltlich zu helfen. Die Quintessenz dieser Seite der *Medical Ethics* offenbart sich jedoch in Kapitel II, XXIII: *The Esprit du Corps is a principle of action founded in human nature, and when duly regulated, is both rationable and laudable. Every man who enters into a fraternity engages, by a tacit compact, not only to submit to the laws, but to promote the honour and interest of the association, so far as they are consistent with morality, and the general good of mankind. A physician, therefore, should cautiously guard against whatever may injure the general respectability of his profession; and should avoid all contumelious representations of the faculty at large; all general charges against their selfishness or improbity; and the indulgence of an affected or jocular skepticism, concerning the efficacy and utility of the healing art.* [2]

1 Ebd., S.3.
2 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), S.104f.

Die genannten Abschnitte handeln in der Tat von nichts anderem als von jenem *Esprit du Corps*, dem auch die Statuten des Londoner *College of Physicians*[1] gelten; sie beschäftigen sich mit Regeln im Verkehr von gleich zu gleich.

Dieser Definition entspricht recht genau, was William Paley[2] in seinem Werk *The Principles of Moral and Political Philosophy* als *Law of Honour* bezeichnet. William Paley galt im 18. Jahrhundert als einer der bedeutendsten Moralphilosophen, und auch Thomas Percival war er wohlbekannt. Paley zählt unzweifelhaft zu jenen *recognized ethical scholars*, deren mangelnde Berücksichtigung Leake beklagt.[3] Zu jenem *Law of Honour* bemerkt Paley:

The Law of Honour is a system of rules constructed by people of fashion, and calculated to facilitate their intercourse with one another; and for no other purpose.

... Hence this law only prescribes and regulates the duties betwixt equals; omitting such as relate to the Supreme Being, as well as those which we owe to our inferiors.

For which reason, profaneness, neglect of public worship or private devotion, cruelty to servants, rigorous treatment of tenants or other dependants, want of charity to the poor, injuries done to tradesmen by insolvency or delay of payment, with numberless examples of the same kind, are accounted no breaches of honour; because a man is not a less agreeable companion for these vices, nor the worse to deal with, in those concerns which are usually transacted between one gentleman and another.[4]

1 Siehe hierzu Kapitel 4.4., S.124ff.
2 Siehe hierzu o. S. 42f.
3 Chauncey D. LEAKE: Percival's Medical Ethics, S.3.
4 William PALEY: Principles, I, I, S.1.

Es handelt sich, wohlgemerkt, um den Verkehr zwischen *gentlemen*; auch Percival spricht von dem *gentleman of the faculty*[1]. Die Bezeichnung *gentleman* reflektiert im übrigen vor allem die Tatsache, daß von einem gehobenen geschlossenen Berufsstande die Rede ist, und sollte daher nicht überstrapaziert werden.

Das *Law of Honour* läßt zwar als unmoralisch empfundenes Verhalten außerhalb seiner begrenzten Regeln zu, muß aber keineswegs zu solchem führen und steht deshalb nicht notwendig im Gegensatz zu unserem Verständnis von Ethik. Dennoch scheint es dem modernen Leser nichts mit den üblichen Vorstellungen von Ethik gemeinsam zu haben. Wie sich dies in den Zusammenhang eines Werkes über Moralphilosophie einordnet, klärt sich bei der Lektüre der Passage, in der Paley den Begriff der Ethik umreißt:

Moral Philosophy, Morality, Ethics, Casuistry, Natural Law, mean all the same thing; namely, That science which teaches men their duty and the reasons of it. ...

The use of such a study depends upon this, that, without it, the rules of life, by which men are ordinarily governed, oftentimes mislead them, thro' a defect either in the rule, or in the application.

These rules are, the Law of Honour, the Law of the Land, and the Scriptures.[2]

Law of Honour, *Law of the Land*[3] und die Heilige Schrift bilden die drei Klassen von Regeln, die gemeinsam aus dem Oberbegriff der Ethik entspringen. Ethik selbst ist völlig synonym mit Moralität und Naturgesetz und insofern viel allgemeiner zu verstehen, als dies in der Gegenwart der Fall ist, die in Ethik und Moral nicht denselben Begriff

1 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel II,VIII, S.95.

2 William PALEY: Principles, I, I, S.1

3 *Law of the Land* ist gleichbedeutend mit geschriebenem Gesetz.

in verschiedenen Sprachen, sondern verschiedene Nuancen einer Qualität erblickt; wie, zum Beispiel, Leake. Die Regeln des *Law of Honour*, deren Berechtigung als Teil der Regeln menschlichen Zusammenlebens von Paley nicht bestritten wird, fallen durchaus in den Bereich der Ethik; und es ist geradezu die Aufgabe der Moralphilosophie, sie in Übereinstimmung mit moralischen Grundwerten zu halten. Sind sie falsch verstanden, bieten die Moralphilosophen die Erklärung; sind sie selbst falsch, so ist die logische Folgerung, daß sie korrigiert oder durch richtige ersetzt werden müssen.

Percivals Regeln ärztlichen Verhaltens von gleich zu gleich, von Leake mit "ärztliche Etikette" etikettiert, fallen also durchaus nicht aus dem Rahmen "ethischer" Abhandlungen des 18. Jahrhunderts. Der von Percival gewählte Titel erscheint aus dieser Sicht völlig gerechtfertigt - auch im Hinblick auf die im Werk enthaltene Standespolitik.

Es ist daher nicht verwunderlich, daß keiner der gelehrten Freunde Percivals Anstoß am Titel nahm, sondern der Vorschlag sogar aus ihren Reihen kam. Vielmehr wird deutlich, wie sehr man sich davor hüten sollte, bekannt erscheinende Begriffe, die uns in der Literatur vergangener Jahrhunderte begegnen, unbekümmert mit unseren heutigen Vorstellungen zu erfüllen.

Percival selbst empfand den Titel als Einschränkung seiner ursprünglichen Vorstellungen, dem schließlichen Inhalte aber völlig angemessen. *It was the author's original intention to have treated of the POWERS, PRIVILEGES, HONOURS and EMOLUMENTS of the FACULTY. But he now conceives, that this would lead him into a field of investigation too wide and too digressive; and therefore chooses to confine himself to what more strictly*

belongs to Medical Ethics.[1]

4.2. DIE *MEDICAL ETHICS* ALS PRAKTISCHE ETHIK

Durch die Feststellung, daß das Werk Thomas Percivals seinen Titel deshalb verdiene, weil er, im historischen Rahmen gesehen, etwas anderes bedeute, als wir unter ihm heute verstehen würden, wäre allein noch nicht viel gewonnen. Heiße der Codex nun *Medical Ethics* oder nicht: Befaßte er sich vor allem mit Anstandsregeln ohne philosophischen Hintergrund, wäre seine Lektüre in der Tat recht unbefriedigend. Die berechtigten Erwartungen des anspruchsvollen Lesers, wie die Leakes, zielen auf die moralphilosophisch fundierte Anwendung ethischer Prinzipien auf bestimmte Bereiche des täglichen Lebens - also auf eine "praktische Ethik".

Eine eben solche stellen die *Principles of Moral and Political Philosophy* William Paleys dar. Er formulierte eine klassische Definition dessen, was eine "praktische Ethik" sein soll, indem er gleichzeitig seine eigene Absicht offenbarte: *In pursuing the principle of morals through the detail of cases to which it is applicable, I have had in view to accommodate both the choice of the subjects, and the manner of handling them, to the situations which arise in the life of an inhabitant of this country in these times.*[2]

Eine derartige Darstellung der praktischen Ethik erscheint dem Autor dringend notwendig. Zwar existieren durchaus Regeln, an denen sich jedes Mitglied der

1 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Preface, S.67.
2 William PALEY: Principles, Preface, S.IX.

menschlichen Gesellschaft orientieren kann. Die Regeln können jedoch selbst falsch sein, oder aber die Pflichten, die aus ihnen erwachsen, können mißverstanden werden. In beiden Fällen wäre die Folge, daß sich Individuen falsch verhalten: ... *the rules of life, by which men are ordinarily governed, oftentimes mislead them, thro' a defect either in the rule, or in the application.*[1] Unter diesen Regeln läßt das *Law of Honours* jene positiven Grundwerte wie Mitleid und Fürsorge für die Armen und Kranken, die wesentliche Anforderungen an eine medizinische Ethik in unserem Sinne sind, völlig außer Acht. Das Landesgesetz genügt, wie Paley meint, oft den Ansprüchen der unteren Klassen, ist jedoch nur geschriebenes Gesetz, das trotz beträchtlichen Umfanges manche Verpflichtungen, wie etwa Frömmigkeit, Wohltätigkeit für die Armen, Vergebung und Dankbarkeit, vernachlässigt und gewisse Vergehen, wie Hang zum Luxus, Parteilichkeit und anderes mehr, schweigend billigt, die in der Heiligen Schrift indes, der dritten Instanz, getadelt werden.

Die in der Bibel offenbarten Regeln, wie sie Paley beschreibt, kommen in der Tat dem am nächsten, was wir zum Inhalte der Ethik zu rechnen pflegen: *General rules are laid down of piety, justice, benevolence, and purity,*[2] aber keineswegs etwa so, daß der Leser in der Bibel genaue Anweisungen für jeden moralischen Zweifelsfall findet, der je aufkeimen könnte: Ein solches Werk müßte einen Umfang annehmen, der es gänzlich unbrauchbar machte. Die Bibel indes spricht mit Vorbildern und Parabeln und setzt im Leser eine Grundkenntnis der Prinzipien natürlicher Gerechtigkeit voraus, auf deren Anwendung sie drängt, und zeigt größere Bestimmtheit, eher

1 Ebd., S.1.
2 Ebd., S.6.

als daß sie neue Regeln lehrte. Dies aber erklärt die Notwendigkeit der Moralphilosophen und ihrer Aufgabe:
Thus the "unjust, covenant breakers and extortioners" are condemned in Scripture, supposing it known, or leaving it, where it admits of doubt, to moralists to determine, what injustice, extortion, or breach of covenant are.[1]

Dieses Bedürfnis und die Unzufriedenheit Paleys mit den moralphilosophischen Werken seiner Vorgänger bewogen ihn zur Abfassung seiner *Principles:*
In the treatises that I have met with upon the subject of morals, I appear to myself to have remarked the following imperfections - either that the principle was erroneous, or that it was indistinctly explained, or that the rules deduced from it were not sufficiently adapted to real life and to actual situations.[2]

Der Sinn der praktischen Moralphilosophie besteht also darin, dort erklärend einzugreifen, wo die Betonung der ethischen Grundsätze, wie sie sich in der Bibel findet, allein nicht ausreicht, alle Menschen auf den richtigen Weg zu leiten, ihre moralischen Pflichten zu erkennen und nach ihnen zu handeln. Das Mittel, dessen sich der Moralphilosoph hierzu bedient, ist die konkrete Regel, die, aus ethischen Prinzipien und philosophischen Erwägungen geboren, der realen Situation zum praktischen Gebrauch angepaßt ist.

Das Ergebnis kann also recht einfach aussehen und in einer Sammlung einzelner Regeln und Paragraphen bestehen, ohne daß dies besagen müßte, daß auch die dahinter stehenden Überlegungen einfacher Natur sind. So verwundert es nicht, daß ein anderer Autor, der als

1 Ebd., S.8
2 Ebd., Preface, S.I.

Moralphilosoph gewiß nicht weniger bekannt war als William Paley, 1794 ein Werk veröffentlichte, das den von Paley entwickelten Grundsätzen genau entspricht: Thomas Gisborne, *the excellent moralist*[1], dem Thomas Percival, wie William Paley, ebenfalls vorab ein Exemplar seiner *Medical Jurisprudence* hatte zukommen lassen.[2] Sein Buch ist betitelt *An Enquiry into the Duties of Men in the Higher and Middle Classes of Society in Great Britain, Resulting from their Respective Stations, Professions, and Employments*. Schon der Titel verdeutlicht das Anliegen des Autors: *Duties* sind die moralischen Verpflichtungen, die das Handeln des Menschen bestimmen sollen. Ihre Festlegung ist die Aufgabe der Wissenschaft von der Ethik, der Moralphilosophie. In diesem Falle sind sie auf die konkrete Situation einzelner Schichten der Bevölkerung und wichtiger Berufsgruppen angewandt.

To apply moral truths to practical purposes; to point out their bearings on modern opinions and modern manners; and to deduce from them rules of conduct by which the inhabitants of this country in particular, each in his respective station, may be aided in acquiring the knowledge and encouraged in the performance of their several duties, are objects of unequivocal utility. [3]

Folglich befassen sich die einzelnen Kapitel jeweils mit einer bestimmten Zielgruppe: dem Monarchen, den Engländern als seinen Untertanen, den Adligen, den Parlamentsmitgliedern und Regierungsbeamten; den Offizieren, den Juristen, den Friedensrichtern und Kommunalbeamten, den Klerikern und Geschäftsleuten. Die Seiten 383 bis 426

1 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Note VII: A Physician Should Be the Minister of Hope and Comfort to the Sick, S.187.

2 Siehe hierzu o. S.46, Anm.2.

3 Thomas GISBORNE: An Enquiry into the Duties of Men in the Higher and Middle Classes of Society in Great Britain, Resulting from their Respective Stations, Professions, and Employments, London 1794, S.IV.

tragen jedoch die Überschrift *On the Duties of Physicians*. Diese Abhandlung ist zwar um einige Jahre früher als Percivals *Medical Ethics* erschienen, nicht aber vor diesen verfaßt worden.[1] Es ist eingeteilt in:

I. Pflichten des Medizinstudenten während des Studiums;
II. die besondere Situation des Arztes am Beginn seiner Praxis;
III. die Pflichten des Arztes in der Allgemeinpraxis
 1. gegenüber seinen Patienten, ihren Familien und Freunden;
 2. gegenüber anderen Ärzten;
 3. gegenüber Mitgliedern minderer Ränge der medizinischen Berufe;
IV. begleitende Studien des Arztes.

Die Pflichten gegenüber den Patienten, ihren Familien und Freunden nehmen einen großen Raum ein und beanspruchen doppelt so viele Seiten wie die Abschnitte, die die besondere Situation des Arztes am Beginn seiner Praxis und seine Pflichten gegenüber seinen Kollegen beinhalten und vornehmlich von Standesregeln handeln. Es bleibt aber immerhin festzuhalten, daß auch dem anerkannten Moralphilosophen Gisborne die ärztliche "Standesetikette", der Angelpunkt der Kritik Leakes, notwendiger Bestandteil seiner eigenen medizinischen Ethik zu sein schien.

Die Skizze, die William Paley und Thomas Gisborne von einem Werk der praktischen Ethik zeichnen, und das von Gisborne gegebene Beispiel entsprechen genau der Anlage und Ausführung der *Medical Ethics* des Thomas Percival. Sein Codex fügt sich in die Reihe der Abhandlungen praktischer Ethik des 18. Jahrhunderts ein und wurde von den zeitgenössischen Philosophen auch demensprechend in ihre eigenen Schriften mit einbezogen.

1 Thomas Gisborne bezieht sich in diesem Abschnitt ausdrücklich auf Percivals medizinische Ethik und zitiert ausführlich aus dem vorab erhaltenen Exemplar, so: Thomas GISBORNE: An Enquiry into the Duties, S,383, Anm.

Die *Medical Ethics* sehen zwar recht einfach aus, bestehen sie doch, wie man dies von klaren Regeln, die auf reale Situationen zugeschnitten sind, auch erwarten kann, aus knappen Paragraphen. Doch ebensowenig wie etwa bei den Werken Gisbornes und Paleys darf man sich bei Thomas Percival durch die einfache Form über den Hintergrund hinwegtäuschen lassen.

Man sollte auch nicht übertriebenerweise davon ausgehen, daß eine medizinische Ethik, besonders des 18. Jahrhunderts, unbedingt auf eine Vielzahl von Konfliktsituationen stoßen mußte, die den Arzt vor die Wahl stellten, ein Gebot der Ethik gegen ein anderes abzuwägen und letztlich in jedem Falle gegen eines zu verstoßen. Ein Werk über medizinische Ethik ist auch nicht notwendig vor allem eine Abhandlung über innere ethische Konflikte. Viele ärztliche Handlungen sind von ethischen Geboten bestimmt, die eindeutig und keinem inneren Widerstreit ausgesetzt sind. Dies bedeutet aber keineswegs, daß die Handlungen der Ärzte dem ethischen Gebote auch immer folgen. Die ethische Pflicht, so klar sie sich in der Theorie auch immer darstellen mag, wird nämlich häufiger durch anderweitige Einflüsse und Interessen als durch ihr entgegenstehende ethische Gebote in ihrer Ausführung beeinträchtigt. Geld, Ruhm, Zu- und Abneigungen sind nur einige der Anfechtungen, die die Menschen, auch die Ärzte, davor bewahren, schon auf Erden Heilige zu sein, und oft genug moralisch reine Intentionen in schnöderen Taten enden lassen.

So scheint es zum Beispiel vorgekommen zu sein, daß bedürftigen Patienten aus finanziellen Gründen Medikamente versagt wurden, obgleich dies doch offensichtlich im Widerspruch zur Aufgabe der Medizin steht, Heilung zu bringen. Gegen diese Praxis wendet sich Percival durch Formulierung eines eben solchen vom ethischen Standpunkt

aus eindeutigen Paragraphen.[1]

Es ist also keineswegs überflüssig, solche ethisch eindeutig bestimmten Gebote in eine Abhandlung über medizinische Ethik aufzunehmen und damit der Ärzteschaft in gesammelter Form vor Augen zu führen.

Ferner waren dem 18. Jahrhundert manche der ethischen Konflikte, die die Ärzte des gegenwärtigen Jahrhunderts beschäftigen, völlig unbekannt. Ihre Therapie endete entweder in Heilung, Invalidität oder Tod. Über letzteren gab es kaum je Zweifel. Es lag nicht in der Macht der Ärzte, den Organismus zu erhalten, auch wenn vitale Funktionen zusammengebrochen waren. So kamen sie auch nicht in Konflikte, über die Beendigung der künstlichen Lebenserhaltung befinden zu müssen.

Es gab jedoch auch im 18. Jahrhunderts Situationen in der Praxis des Arztes, die den Widerstreit entgegengesetzter ethischer Forderungen heraufbeschwören konnten. Der Lehre Paleys zufolge findet sich in der Bibel die Essenz ethischer Prinzipien, deren Wegbereiter zur praktischen Anwendung die Moralphilosophen sind. Die Ärzte sind, insofern sie die Not ihrer Mitmenschen lindern, von Berufs wegen Exekutoren bestimmter dieser ethischen Gebote. Gerade dieser Gebote sich anzunehmen, ist ihre Aufgabe, die sie in Konflikt mit anderen, in der Bibel betonten ethischen Grundsätzen bringen kann.

Einer dieser anderen Grundsätze ist die Verpflichtung zur Wahrheit, mit der sich Kapitel I,XXIII und Kapitel II, III der *Medical Ethics* auseinandersetzen müssen. Handelnd von den Operationen, wird in Kapitel I, XXIII festgestellt, es sei eine dankenswerte Aufgabe des

1. Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel I, VIII, S.74f.

Arztes, *to comfort him* (den Patienten) *under his sufferings; and to give him assurance, if consistent with truth, that the operation goes on well, and promises a speedy and successful termination.*[1] Percival legt Wert darauf, daß sich der Arzt streng an die Wahrheit hält.

Was man dem Patienten, diesmal ganz allgemein auf die ärztliche Praxis bezogen, sagen darf und was nicht, wird noch ausführlicher in Kapitel II, III besprochen:

> Der Arzt solle keine düsteren Prognosen stellen, aber nicht versäumen, den Freunden des Patienten rechtzeitig Kenntnis von wirklicher Gefahr zu geben - sogar dem Patienten selbst, wenn unumgänglich. Dies hinterlasse aus ärztlichem Munde jedoch einen solch beunruhigenden Eindruck, daß er, wenn möglich, diese Aufgabe ablehnen und einer anderen befähigten Person übertragen sollte: *For the physician should be the minister of hope and comfort to the sick; that by such cordials to the drooping spirit, he may smooth the bed of death; revive expiring life; and counteract the depressing influence of those maladies, which rob the philosopher of fortitude, and the Christian of consolation.*[2]

Im Vergleich zu Kapitel I,XXIII sind die Nuancen hier jedoch verschoben. Percival spricht nicht mehr von der Verpflichtung des Arztes, nur streng der Wahrheit Entsprechendes zu sagen. Dieser soll die Hoffnung, die er repräsentiert, durch Äußerung fataler Wahrheit nicht zerstören. Wie er jedoch dem bedrohten Patienten Hoffnung geben soll, ob nur durch seine Gegenwart oder durch Worte, die dann doch im Gegensatz zur Wahrheit

1 Ebd., Kapitel I, XXIII, S.82.
2 Ebd., Kapitel II, III, S.91.

stehen müßten, läßt Percival an dieser Stelle offen.

Hier hatte es Percival mit einem prinzipiellen Widerspruch zu tun. Einerseits ist es ein Gebot der Ethik, sich zur Wahrheit zu bekennen. Diese kann jedoch den Kranken so bedrücken, daß sie seine Heilung behindert oder sein Ende beschleunigt. Die Pflicht des Arztes ist es aber, seinem Patienten zu helfen, indem er seine Heilung beschleunigt oder ihm den unvermeidlichen Tod erleichtert. Diese Problematik ist dem kurzen Abschnitt der *Medical Ethics* auf den ersten Blick kaum anzusehen; Thomas Percival läßt es indes nicht bei diesen wenigen Zeilen bewenden, sondern widmet ihr eines der längsten Kapitel der *Notes and Illustrations*, die bereits der Erstausgabe der *Medical Ethics* von 1803 beigefügt sind.

Es genügt nicht, zur Beurteilung der medizinischen Ethik Thomas Percivals lediglich auf den bloßen Grundtext zu verweisen. Anmerkungen dürfen nicht einfach vom Text getrennt und mißachtet werden, weil sie zusammengefaßt am Ende des Textes stehen oder besonders lang sind. Sie sind gerade in diesem Falle integrierter Bestandteil der Abhandlung, die ohne sie nicht vollständig ist. Ein Codex medizinischer Ethik, der praktisch brauchbar sein soll, erfordert eine straffe Form, ohne daß die den Regeln zugrundeliegende Diskussion den Lesern vorenthalten werden dürfte: *The aphoristic form of this code of Medical Ethics, though adapted to such an undertaking, forbids in a great measure all digression, and even precludes the discussion of many interesting points, nearly connected with the subject. SUPPLEMENTARY NOTES AND ILLUSTRATIONS, therefore, are necessary for the completion of the author's plan. And he trusts the candid reader will grant him the li-*

berty of thus stating his opinions more at large ...[1] Thomas Percival hatte keineswegs die Absicht, es bei der knappen Darstellung des Hauptteils allein bewenden zu lassen.[2]

In die Diskussion zu seinem kontroversen Thema[3] führt er eine ganze Reihe berühmter Autoren ein, die einen unumstrittenen Ruf als Moralphilosophen genossen und sich mit der Materie eingehend befaßt hatten. Vor allem Thomas Gisborne steht für die Partei jener, denen die Wahrheit vordringlich ist. Gisborne hatte bekanntlich schon vor Veröffentlichung eine Kopie der medizinischen Ethik Percivals erhalten[4] und war mit Percival in eine schriftliche Diskussion eingetreten. Abschnitt II, III endete bezüglich der Pflicht zur Wahrheit in einer ihm verdächtig erscheinenden Unbestimmtheit, und er gedachte ihm eine Wendung zu geben, die er für richtig hielt. In einem von Percival selbst zitierten Brief schlug er daher vor, den entscheidenden Satz: *... so far as truth and sincerity will admit*[5] hinzuzufügen, wie er sich ähnlich ja auch in Kapitel I, XXIII findet. Er selbst zögerte nicht, in seiner eigenen Untersuchung über die *Duties of Physicians* seinen eigenen Standpunkt hierzu klarzustellen: *But truth and conscience forbid the Phy-*

1 Ebd., Preface, S.67f.

2 Um so mehr ist zu beklagen, daß Chauncey D. Leake in seiner Ausgabe der *Medical Ethics* fast die Hälfte aller *Notes and Illustrations* einfach wegläßt, nämlich: X, *Regular Academical Education*, zu II,XI; XII, *Public Worship, Scepticism, and Infidelity*, zu II,XXX; XIII, *Union in Consultation of Senior and Junior Physicians*, zu II,XXXI; XV, *Partial Insanity, with General Intelligence. Lucid Interval*, zu IV, II; XVI, *Duelling*, zu IV, XIII; XVII, *Punishment of the Crime of Rape*, zu IV, XVI; sowie XVIII, *Uncertainty in the External Signs of Rape*, und XIX, *The Smoke from Large Works a Nuisance*, und die Anmerkungen zu Thomas Bassnett Percivals *Discourse on Hospital Duties*.

3 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Note VII: "A Physician Should Be the Minister of Hope and Comfort to the Sick", S.186-196.

4 Ebd., Note II: Distribution of Printed Copies of the Medical Ethics, S.171.

5 Ebd., Note VII, S.186.

sician to cheer him (den Patienten) *by giving promises, or raising expectations, which are known or intended to be delusive. ... He is at liberty to say little; but let that little be true.*[1] Seine Weigerung, Unwahrheiten am Krankenbett zuzulassen, ist prinzipieller Natur und religiös fundiert. Der Arzt soll dem Patienten nicht den Trost eines hoffnungsspendenden, aber unwahren Wortes bieten, sondern die günstige Gelegenheit nutzen, ihm die Religion nahezubringen.

Percival gibt diesen Vorstellungen Gisbornes in seiner Anmerkung breiten Raum, konnte sich jedoch seiner Meinung nicht anschließen. Der Zusatz blieb ungedruckt. Hingegen wendet er sich im Anschluß der Gegenpartei zu und zitiert ausführlich "Puffendorf"[2] und Francis Hutcheson, der die von den kompromißlosen Verfechtern der Wahrheit viel zitierte Maxime: *We must do no evil that good may come of it* als unsinnig kritisiert und auch ausgesprochene Lügen für gerechtfertigt erachtet: *No man censures a physician for deceiving a patient too much dejected, by expressing good hopes of him ... .*[3]

Erst nach dieser ausführlichen Betrachtung der Streitfrage von beiden möglichen Standpunkten aus erläutert Percival seine eigene Meinung. Er hält zwar Prinzipien, wie Paley, für unumgänglich, ebenso aber deren gewissenhafte und wissenschaftliche Fundierung: ... *it will behove him* (dem praktischen Arzt) *to act on fixed prin-*

1 Thomas GISBORNE: An Enquiry into the Duties, S.401.

2 Gemeint ist Samuel Baron von Pufendorf, dt. Jurist und Historiker, 1632-1694. Er wird zitiert von Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Note VII: "A Physician Should be the Minister of Hope and Comfort to the Sick", S.190f.

3 Frances HUTCHESON: A System of Moral Philosophy, in Three Books, Bd.II, S.33. In der Erstausgabe der Medical Ethics von 1803 gibt Percival in einer Fußnote auf Seite 162 als Quelle den Band I des genannten Werkes, S.32, 30 an, was nicht stimmt. In der von Leake herausgegebenen Ausgabe kann dies nicht auffallen, weil hier sämtliche Fußnoten ohnedies weggelassen wurden.

ciples of rectitude, derived from previous information, and serious reflection.[1] Die Gründlichkeit der Anmerkung VII tut seinen Ansprüchen genüge. Sie ist keineswegs nur *based on intuition and experience*, wie Leake[2] bemängelt.

Moralische Wahrheit, so Percival weiter[3], sei einerseits eine relative Pflicht, die beispielhaft in der Aufforderung zum Ausdruck komme, anderen das zu tun, was man wolle, daß einem selbst getan werde; andererseits eine persönliche Pflicht, die die Aufrichtigkeit, Reinheit und Rechtschaffenheit des Arztes selbst betreffe.

Sagt man also einem Kranken eine Wahrheit, und ist diese seiner Genesung abträglich, dann rettet man zwar seine eigene Rechtschaffenheit durch Erfüllung der persönlichen Pflicht, vernachlässigt aber die relative, die den Mitmenschen betrifft. Dieser aber, in der Person des Kranken, hat nach Meinung Percivals *the strongest claim, from the trust reposed in his physician, as well as from the common principles of humanity, to be guarded against whatever would be detrimental to him.*[4] - Um einen solchen Konflikt der Pflichten zu lösen, solle ein guter und weiser Arzt großherzig keine Rücksicht auf sich selbst und seinen Wahrheitssinn nehmen, sondern jede Rücksicht seinem Patienten widmen.

1 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Note VII: "A Physician Should Be the Minister of Hope and Comfort to the Sick", S.194.

2 Chauncey D. LEAKE: Percival's Medical Ethics, S.57.

3 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Note VII: "A Physician Should Be the Minister of Hope and Comfort to the Sick", S.194.

4 Ebd., S.195.

Mit dieser philosophisch abgewogenen und fundierten Abhandlung betrat Thomas Percival keineswegs etwa Neuland. Schon lange vor Druck seiner *Medical Ethics* hatte er eine Reihe philosophischer und theologischer Schriften verfaßt, die seinen Ruf als Gelehrter auch auf diesem Gebiet begründet hatten. Hierzu zählen unter anderem *A Father's Instructions* und seine *Moral and Literary Dissertations*[1]. Theologie und Moralphilosophie, die miteinander ja in engem Zusammenhang stehen, galten ihm als wichtigste Studienobjekte, denen er neben seinen medizinischen Studien die meiste Aufmerksamkeit widmete.[2]

So verwundert es nicht, daß Thomas Percival sich mit dem Problem der Wahrheit bereits beschäftigt hatte, bevor er seine Überlegungen in einen Codex der medizinischen Ethik einbringen konnte. In den *Moral and Literary Dissertations* von 1784 ist auch eine Abhandlung mit dem Titel *A Socratic Discourse on Truth* enthalten[3], der wie die Werke Platons in der Form von Fragen und Antworten angelegt ist:

Nach der Darstellung mehrerer historischer Beispiele, in denen die Verbreitung der Unwahrheit gut motiviert und darum nicht zu tadeln sei, kommt Percival auf die ärztliche Praxis zu sprechen:
"Can you acquit me, Philocles," said I, "of the criminality of equivocation, when, in the exercise of my professional duties, I study, by cheerful looks and ambiguous words, to remove from my patients the horrors of despair, to mitigate the apprehensions of danger, and

1 Zu den Werken Thomas Percivals siehe auch seinen Lebenslauf in Kapitel 1, o. S.17ff.
2 Siehe hierzu auch o. S.18.
3 Siehe hierzu auch o. S.21,Anm.2.

to deceive them into hope, that, by administering a cordial to the drooping spirit, I may smooth the bed of death, or revive even expiring life? For these are maladies, which rob the Philosopher of fortitude, and the Christian of consolation."
"From my heart I acquit you," answered Philocles, with his wonted humanity. "You do a kindness, not a wrong, to the person whom you thus deceive ... ."[1]

Hier findet sich nicht nur die in den *Notes and Illustrations* VII breit ausgeführte Ansicht Percivals schon voll entwickelt. Es stellt sich bei genauer Betrachtung der eben zitierten Sätze auch heraus, daß sie in weiten Passagen, wie sie im *Socratic Discourse on Truth* erscheinen, fast wörtlich in den Abschnitt III des Kapitels II der *Medical Ethics* übernommen worden sind.

Thomas Percivals Abhandlung über die Pflichten des Arztes bezüglich der Wahrheit demonstriert jedoch nicht nur seine Beschlagenheit in philosophischen Fragen: Sie offenbart zum Teil die Grundlagen seines Denkens.

Percival fordert, daß der Einzelne ein eindeutiges moralisches Gebot, dessen Mißachtung nur ihm selbst schadet, zugunsten eines anderen, weniger präzisen, des Wohles des Anderen - oder mit anderen Worten: der Allgemeinheit - aufgibt. Ein Konflikt zweier morali-

1 Thomas PERCIVAL: A Socratic Discourse on Truth, in: Moral and Literary Dissertations, Warrington 1794, S.46f.

scher Forderungen in einer Person spricht nun entweder für die innere Unstimmigkeit des ganzen ethischen Systems - und an ein solches System glaubte ja Percival ebenso wie Paley, Gisborne oder Hutcheson - oder für unterschiedliche Wertigkeiten verschiedener moralischer Gesetze; ersteres sei ausgeschlossen. Ist jedem Individuum ein eindeutiger Sinn für eine absolute Moral angeboren, so kann es nicht selbst anhand anderer Kriterien zwischen beiden entscheiden. Thomas Percival aber stellt fest, das Stehen zur Wahrheit nütze dem Individuum, die Täuschung jedoch dem Nächsten; der ist freilich nichts anderes als die Verkörperung der Gesamtheit, eines allgemeinen Prinzips. Das persönliche Interesse habe sich in diesem Falle unterzuordnen.

Percival tut damit jedoch nichts anderes, als selbst die Wertigkeiten zweier moralischer Forderungen mit Hilfe seines Verstandes an ihren Wirkungen zu scheiden. Das moralische Gesetz ist damit nurmehr relativ. Dieses Verhalten aber ist ausgesprochen utilitaristisch[1] und offenbart das menschliche Wohl im allgemeinen und das Wohl des Patienten im besonderen als das letzte Anliegen auch Thomas Percivals in dieser Frage.

Ebenso gründlich wie das Problem der Wahrheit am Krankenbett wird das der Religiosität der Ärzte in der Anmerkung XII, zu Kapitel II, XXX auf mehr als zwanzig Seiten abgehandelt,[2] und ebenso nach gründlichem Stu-

1 Siehe hierzu die kurze Beschreibung des Utilitarismus anhand William Paleys *Principles of Moral and Political Philosophy* in Kapitel 3.5., o. S.41ff.

2 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics, 1803, Note XII: Public Worship, Scepticism, and Infidelity, S.179-199; in der Ausgabe Leakes ist auch diese Anmerkung Percivals fortgelassen.

dium relevanter Literatur. Auch hier konnte Percival auf frühere seiner Schriften bauen, vor allem den *Socratic Discourse on Truth* und die *Father's Instructions*, in denen er seine Ansichten bereits entwickelt hatte. Ähnliches gilt für viele weitere der Anmerkungen, insbesondere auch für die Anmerkung XVI über Duelle[1].

Anhand der angeführten Beispiele wird deutlich, daß Thomas Percivals *Medical Ethics* nicht nur der Anlage nach den Namen eines Buches der praktischen Ethik verdient, wie es von Paley und Gisborne skizziert worden ist. Problemfälle der medizinischen Ethik werden gründlich analysiert[2]. Und sieht das Ergebnis, gefaßt in einzelne Regeln und Paragraphen, auch einfach aus, so ist es doch nicht nur ein Traktat ärztlicher Etikette, sondern nicht minder die Frucht gründlicher philosophischer Erwägungen, die in manchen Fällen den Autor schon jahrzehntelang beschäftigt und ihren Niederschlag in manchen Veröffentlichungen gefunden hatten, bevor sie in die *Medical Ethics* eingingen. Die Kritik Leakes, daß sich Autoren medizinischer Ethik kaum je mit Moralphilosophie beschäftigten, kann für Thomas Percival gewiß nicht gelten.

1 Die Anmerkung XVI: Duelling, gilt Kapitel IV, Abschnitt XIII; auch sie ist in der Ausgabe Leakes nicht enthalten.

2 Bemerkenswert sind auch Thomas Percivals Bemerkungen zur Abtreibung. Während er eine medizinische Indikation, etwa bei zu engem Becken der Mutter, nicht ausschließt, lehnt er Abtreibungen aus anderen Gründen völlig ab: ... *no female can be privileged to injure her own bowels, much less the foetus, which is now well known to constitute no part of them.* (Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel IV, X, S.135)

Die Befürchtung, daß die Art der Abhandlung als Codex bei allen Vorteilen, konkret und spezifisch zu sein, doch den gravierenden Nachteil mit sich bringe, *to emphasize letter instead of spirit*[1] und damit auf den Leser in einem nicht beabsichtigten Sinne zu wirken, ist nicht ganz von der Hand zu weisen. Diese Gefahr ist einleuchtend, wenn man bedenkt, daß sich den Moralphilosophen des 18. Jahrhunderts der Komplex der Ethik in Form moralischer Prinzipien darstellte, aus denen sich Regeln menschlichen Handelns und Verhaltens mit dem Verstande nicht nur ableiten lassen, sondern abgeleitet werden müssen und somit dem rationalen Denken immer zugänglich sind. Sie sind, dies ist bedeutsam, nicht nur allgemeiner Art, sondern erstrecken sich bis in die Einzelheiten des täglichen Lebens. Wie weit das geht, führt Thomas Percival selbst aus: *But general rules ... are insufficient for our government in the diversified and complicated occurrences of life: And, if we be ambitious of acting with wisdom, honour, and virtue, it is necessary that we should make ourselves acquainted with the various branches and subordinations of each moral duty.*[2]

Wenn auch der Autor selbst intensive philosophische Studien betrieben haben mag, so gerät doch sein Leser allzu leicht zum Erziehungsobjekt, das durch Lernen und Befolgen knapper Regeln instand gesetzt werden kann, "moralisch" zu handeln - besonders wenn ein Buch so aussieht, daß es Anlaß zu der Klage Paleys gibt: *It has become of late a fashion to deliver moral institutes in strings or series of detached propositions, without subjoining a continued argument or regular dissertation to any of them.*

1 Chauncey D. LEAKE: Percival's Medical Ethics, S.57.
2 Thomas PERCIVAL: A Socratic Discourse on Truth, S.4f.

This sententious, apothegmatizing style, by crowding propositions and paragraphs too fast upon the mind, and by carrying the eye of the reader from subject to subject in too quick a succession, gains not a sufficient hold upon the attention, to leave either the memory furnished, or the understanding satisfied.[1]

So sehen allerdings Thomas Percivals *Medical Ethics* nicht aus, insonderheit nicht, wenn man die unverzichtbaren *Notes and Illustrations* mit hinzurechnet. Und wenn sich auch die erzieherischen Tendenzen nicht verleugnen lassen und die Gefahr besteht, daß sich der Leser mit der Befolgung der *rules* zufriedengibt, so mag damit dennoch mehr erreicht sein, als dies ohne die *Medical Ethics* möglich wäre: Es ist nämlich sehr die Frage, ob das Fehlen eines solchen Codex verstärkte Impulse zum eigenen ausführlichen Studium moralphilosophischer Probleme freigesetzt hätte.

Man kann die medizinische Ethik Thomas Percivals mit ebenso gutem Recht als brauchbare Grundlage für die tägliche Praxis ansehen. Sie ist klar und äußerlich einfach genug für den philosophisch weniger bewanderten Arzt, für den sie einen Fortschritt darstellt - und bietet zugleich philosophische Fundierung und, wo nötig, ausführliche Darstellung, um auch dem anspruchsvolleren Leser zu genügen oder ihn anzuregen, sich von jenem Buche ausgehend eingehender mit medizinischer Ethik zu befassen.

1 William PALEY: Principles, Preface, S.IV.

Thomas Percivals Buch *Medical Ethics* entspricht, auch was die in ihm enthaltenen Standesregeln betrifft, im Verständnis des 18. Jahrhunderts durchaus einem Werk der praktischen professionellen Ethik. Es enthält jedoch auch Themen, die den gegenwärtigen Vorstellungen von medizinischer Ethik ebenso entsprechen, in Haupttext und ausführlichen Anmerkungen erschöpfend dargestellt sind und darum den Titel auch heute noch gerechtfertigt erscheinen lassen. Diese Abhandlungen sind teilweise das Ergebnis jahrelanger Studien, die der Autor schon vor Abfassung seiner *Medical Ethics* der Moralphilosophie gewidmet hatte. Gefaßt in knappe, einfach erscheinende Artikel, formen sie ein den allgemeinen Bedürfnissen des Arztes angepaßtes und brauchbares Buch, ohne aber weiterführende ethische Studien überflüssig machen zu wollen.

4.3. DIE BEDEUTUNG DER MEDIZINISCHEN ETHIK FÜR DIE PERSON DES ARZTES

Die Forderung, das allgemeine Wohl und das der Patienten im besonderen dem des Arztes voranzustellen und zu einer wesentlichen Grundlage seines Codex der medizinischen Ethik gemacht zu haben, ist ein Verdienst Thomas Percivals. Sie deckt sich mit christlicher Ethik und Barmherzigkeit ebenso wie etwa sein Vorschlag, bedürftigen Kranken ohne Rücksicht auf die Kosten auch teure Medikamente zu verschreiben[1].

Dies sind die *relative duties*, von denen Percival spricht und die dem christlichen Gebot folgen *to to unto others, as we would, all circumstances duly weighed, they should do unto us.*[2] Dies entspricht auch dem allgemeinen Sinn des Lebens, den sein Glaubensbruder Joseph Priestley im Dasein für andere erblickt: *The great end of human life is negatively expressed by the apostle Paul in my text, "None of us liveth to himself, and no man dieth to himself;" and if we attend to the connexion of these words, we shall find what, in the apostle's idea, is the true end to which men ought to live. ...*
We should therefore, my brethren, according to this apostolical maxim, by no means confine our regards to ourselves, and have our own pleasure, profit, or advantage in view in every thing we undertake; but look out of, and beyond ourselves, and take a generous concern in the happiness of all our brethren of mankind ...[3]

1 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel I, VIII, S.74f.

2 Ebd., Note VII:"A Physician Should Be the Minister of Hope and Comfort to the Sick", S.194.

3 Joseph PRIESTLEY: The Duty of not Living to Ourselves, in: Theological and Miscellaneous Works, Bd.15, 1820, Nachdr. New York 1972, S.122f.

Diese Idee, als Kern christlicher Ethik, zu deren Verwirklichung moralische Prinzipien dienen, entspricht durchaus den Erwartungen, die in den ethischen Hintergrund eines Codex der medizinischen Ethik gesetzt werden können. Ethisch begründetes Handeln hat jedoch auch einen direkten Bezug auf den Handelnden selbst; es ist insofern, laut Percival, auch eine *personal duty*[1]. Der Arzt muß also auch um seiner selbst, seiner Rechtschaffenheit und moralischen Integrität willen bemüht sein, in Einklang mit der christlichen Ethik zu handeln. Nicht zuletzt beeinträchtigt Unmoral auch die Chancen der Erlösung. Das Ziel der unitarischen Akademien mit ihrer Betonung der Studien der Ethik war ebenso auf die Formung des Charakters gerichtet, der mit den Forderungen christlicher Ethik in Einklang steht, moralisch handelt und insofern schon an sich "gut" ist. Ethisch begründetes Handeln zeitigt daher zwar lobenswerte Effekte für den Nächsten, ist aber nie wirklich ganz selbstlos.

Die Teilung der Welt in Arme und Reiche ist in den Augen Joseph Priestleys insofern eine segensreiche Einrichtung, als sie beiden Seiten Gelegenheit gibt, guten Charakter durch ethisch einwandfreies Verhalten, "gute Taten", zu beweisen. Eine Einteilung in Kranke und Heilkundige ließe sich natürlich ebenso treffen. Der Plan der göttlichen Vorsehung macht, so Priestley, *the greatest use of men, as the instruments of this discipline for the improvement of men. For this reason it is that some are rich, and others poor; some knowing, and others ignorant; some powerful, and others weak. Not that the Supreme Being, our common parent, shews any partiality to one more than another, or distinguishes any persons, as his favourites,*

1 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Note VII: "A Physician Should Be the Minister of Hope and Comfort to the Sick", S.194.

by this unequal distribution of his gifts; but because the good, and especially the moral good, of the whole, requires that there should be these distinctions.[1] Erst durch das Leisten wohltätiger Dienste, für die einen einfach, für die anderen bitter benötigt, ergibt sich die Möglichkeit *to the increase of generosity on one side, of gratitude on the other, and of benevolence on both; thus to advance them in real dignity and excellence of character ...*
But the wants of some teach them humility, patience, and gratitude, excellent moral qualities; and the sight of distress softens the heart , and excites to acts of kindness in others, which strengthens the principle of benevolence, and thus meliorates the disposition, consequently the characters of both are improved, and it is not easy to say which is the more so ...[2] Die Wohltätigkeit ist damit nicht nur die Erfüllung einer selbstverständlichen Pflicht, sondern dient auch der eigenen Verbesserung.

Thomas Percival überträgt genau das schon von Priestley entworfene Bild in den Wirkungskreis des Arztes. Das Krankenzimmer ist nicht nur der Ort, an dem sich das ethisch fundierte Handeln des Arztes segensreich auf den Patienten auswirkt - es ist auch Erziehungsanstalt:
And where is a school to be found, like the chamber of sickness for meekness, patience, resignation, gratitude, and devout trust in God? - There pride is humbled; the angry passions subside; animosities cease; and the vanities of the world lose their bewitching attractions. False associations are there corrected; true estimates

1 Joseph PRIESTLEY: The Case of Poor Emigrants, Recommended in A Discourse, Delivered at the University Hall in Philadelphia, on Sunday, February 19, 1797, in: Theological and Miscellaneous Works, Bd.16, 1820, Nachdr. New York 1972, S.501.
2 Ebd., S.502.

are formed; ... Whilst the passive virtues are cultivated in the suffering individual, all who minister to him have their best dispositions exercised and improved. Tenderness, humanity, sympathy, friendship, and domestic love, on such occasions, find that sphere which is peculiarly adapted to their exertion. And all the softer charities of life derive, from these sources, their highest refinements.[1]

Was in den Augen Thomas Percivals für moralisches Handeln zutrifft, muß jedoch ebenso für sein Buch der medizinischen Ethik gelten. Es sollte nicht nur gute Wirkungen für andere zeitigen - für Patienten, ärztliche Kollegen im einzelnen und als Berufsstand und andere medizinische Berufe, sondern ebenso zur charakterlichen Bildung der Leser um ihrer selbst willen beitragen.

1 Thomas PERCIVAL: A Father´s Instructions, Adapted to Different Periods of Life, from Youth to Maturity; And Designed to Promote the Love of Virtue; a Taste for Knowledge; And Attentive Observation of the Works of Nature, London 1800, S.313. - Diese Sätze sind fast wörtlich in die Medical Ethics der Erstausgabe von 1803 übernommen und finden sich dort in Note XII: Public Worship, Scepticism, and Infidelity, S.197f. Percival setzt sich in dieser Anmerkung auf den Seiten 179 bis 199 mit dem oft erhobenen Vorwurf auseinander, daß Ärzte besonders gefährdet seien, im christlichen Glauben nachzulassen. Ärztlicher Beruf und christlicher Glaube, gestärkt durch die Institution der Kirche, gehören seiner Ansicht nach zusammen. Den atheistischen Tendenzen als Folge schrankenlosen wissenschaftlichen Denkens und Infragestellens solle schon in den Anfängen gewehrt werden, während andererseits gerade die ärztliche Tätigkeit überzeugende Einsichten in den wohleingerichteten göttlichen Weltplan gewährten.
Auch diese Anmerkung Percivals ist in die von Leake besorgte Ausgabe der medizinischen Ethik nicht übernommen worden.

4.4. WEITERE HINTERGRÜNDE UND GRENZEN DES SOZIALEN ENGAGEMENTS THOMAS PERCIVALS UND SEINER FREUNDE

Man sollte angesichts der *Medical Ethics* nicht so weit gehen und vermuten, Thomas Percival und seine Freunde seien von der Idee der Gleichheit, wie sie etwa in der französischen Revolution populär wurde, durchdrungen gewesen und daß sich auch hieraus sein Einsatz für die Armen und die diese betreffenden Abschnitte der *Medical Ethics* erklärten.

Bei aller Fürsorge für die Armen wird eine scharfe gesellschaftliche Trennungslinie zwischen der Gruppe, der Männer wie Priestley und Percival angehörten, und den unteren Klassen streng beachtet. Zur Erziehung von Knaben seiner eigenen Gesellschaftsschicht bemerkt Priestley: *It will be said, that if boys be debarred the conversation of men, they will take refuge in that of servants, and contract a low taste, manner, and character, which will never leave them.*[1] Hier zeigt sich eine durchaus elitäre Grundeinstellung, die auch die Haltung gegenüber den Armen und Bedürftigen in einem etwas anderen Lichte erscheinen läßt. Bereits zuvor hatte Joseph Priestley ja auch krasse gesellschaftliche Unterschiede als Übungsfeld zur Persönlichkeitsverbesserung für Arm und Reich gutgeheißen. Hinter der karitativen Haltung steht also keineswegs ein Egalitätsprinzip, wie es heute von manchen gefordert wird.

Die Motive der Armenhilfe waren zwar wesentlich von Prinzipien christlicher Ethik bestimmt, in ihrer Gesamtheit jedoch, wie zu erwarten, vielschichtig. Es würde auch verwundern, wenn Denken und Handeln der Unitarier gänz-

1 Joseph PRIESTLEY: Misc. Observ. Rel. to Education, S.32.

lich von moralischen Regeln durchdrungen gewesen wären und anderen Überlegungen keinen Raum gegeben hätten.

Einer der Söhne Thomas Percivals, Thomas Bassnett Percival, hat eben diesen anderen Überlegungen einige Sätze in seiner Predigt *A Discourse on Hospital Duties* gewidmet, die er 1791 in der *Liverpool Infirmary* gehalten hatte und die von seinem Vater der Erstausgabe seiner *Medical Ethics* von 1803 angehängt wurde.[1] Dieses kurze Werk wurde von seinen Kritikern sehr gelobt, so auch von Samuel Parr in seinem Brief an den Autor: *Your remarks are such as could occur only to a mind deeply interested in the subject, and amply qualified for the discussion of it by frequent and accurate observation.*[2] Thomas Percival selbst war stolz auf diese Schrift seines Sohnes[3], und ihre Einfügung in die *Medical Ethics* macht sie in der Tat zu einem integrierten Teil des Gesamtwerks, als dessen sinnvolle Ergänzung Thomas Percival sie offensichtlich betrachtete. Seine Ansichten decken sich mit denen seines Sohnes.

Dieser nun sieht nicht nur einen, sondern dreierlei Gründe für Wohltätigkeit. An erster Stelle wird erwartungsgemäß das Gebot der Bibel genannt, das durch das dritte Element, natürliches Mitgefühl, verstärkt werde. An zweiter Stelle steht jedoch ein ausgespro-

1 Thomas Bassnett PERCIVAL: A Discourse on Hospital Duties, in: Thomas PERCIVAL: Medical Ethics, 1803, S.115-134. Die Predigt war auch in selbständiger Form eines kleinen Traktates schon 1794 in Manchester veröffentlicht worden, da sich die Veröffentlichung der *Medical Jurisprudence*, für die die von Anfang an als integrierter Bestandteil vorgesehen war, stark verzögert hatte.

2 Edward PERCIVAL: Memoirs, Correspondence XLV, S.CLXXXVIII.

3 Siehe hierzu Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Preface, S.67.

chen rationales Argument zugunsten der Krankenhäuser: *The wisdom of such charitable foundations can admit of no dispute. On the lower classes of our fellow-citizens alone, we depend for food, for raiment, for the habitations in which we dwell, and for all the conveniences and comforts of life. But health is essential to their capacity for labour; and in this labour, I fear, it is too often sacrificed. An additional obligation therefore, to afford relief, springs from so affecting a consideration. He, who at once toils and suffers for our benefit, has a multiplied claim to our support; and to withhold it would be equally chargeable with folly, ingratitude, and injustice.* [1]

Zweierlei Gesichtspunkte lassen sich hieraus ableiten: Leidet die Volksgesundheit, so leidet die Arbeitskraft, auf der letztlich auch das Wohlergehen der Schicht beruht, der die Percivals selbst angehören. Die Einrichtung von Krankenhäusern und die gute medizinische Betreuung der Armen liegen daher auch im materiellen Interesse der gehobenen Schichten.

Eine strikte Trennung zwischen "sie" und "wir" wird beachtet und ist Zeichen des im 18. Jahrhunderts vorherrschenden Denkens in Gesellschaftsklassen. Die niederen Klassen arbeiten für das Wohlergehen der oberen. Dafür müssen letztere ihnen dankbar sein. Hieraus entspringt im Gegenzuge die Verantwortung der oberen Klassen für das Wohlergehen der unteren. Diese Denkweise ist feudalistisch und mutet auch für das 18. Jahrhundert eher antiquiert an.

1 Thomas Bassnett PERCIVAL: A Discourse on Hospital Duties, in: Thomas PERCIVAL: Medical Ethics, 1803, S.119.

Diese Überlegungen schmälern keineswegs das Verdienst, das sich Thomas Percival mit seinem Codex der medizinischen Ethik erworben hat. Ebenso wie dieser in der unitarisch-christlichen Ethik verwurzelt und vom neuen Geist der Aufklärung durchdrungen ist, so ist er eingebettet in den realen gesellschaftlichen Kontext des 18. Jahrhunderts, und man sollte von ihm keine Revolution erwarten. An gegenwärtigen Maßstäben soll dies nicht gemessen oder dem Werte nach beurteilt werden; das Wesen der *Medical Ethics* kann jedoch ohne die Beachtung des historischen Zusammenhanges nicht bestimmt werden.

5. VORBILDER DER MEDIZINISCHEN ETHIK THOMAS PERCIVALS

Die neue "aufgeklärte" Denkweise des 18. Jahrhunderts und die Einflüsse der Unitarier mit ihrer Betonung der Ethik und der Erziehung bilden den allgemeinen geistigen Zusammenhang, in dem die *Medical Ethics* Thomas Percivals zu sehen sind. Solche Kräfte haben auf Percival sicher in besonderer Weise Einfluß ausgeübt. Es ist aber ebenso zu erwarten, daß sie auch auf andere wirkten, so daß es eher verwundern würde, wenn es nicht schon vor und mit Thomas Percival Bemühungen gegeben hätte, öffentliche soziale Institutionen, wie Krankenhäuser oder hospitalähnliche Einrichtungen, und die medizinische Betreuung zu verbessern oder Regeln für sie aufzustellen. Solche direkten Vorbilder konnten auf Thomas Percival nicht ohne Wirkung bleiben.

5.1. JOHN HOWARD

Nach Percivals eigenen Angaben[1] war es John Howard, der ihm den ersten Anstoß gab, sich Gedanken um eine Reform der *Manchester Infirmary* und die Aufstellung neuer Regeln für das Hospital zu machen. John Howard galt als Experte auf dem Gebiete öffentlicher Anstalten wie etwa Gefängnisse und Lazarette, deren er zahlreiche in ganz Europa besichtigt hatte, und gab Thomas Percival bei einem Besuch der *Manchester Infirmary* 1788 offenbar wertvolle Anregungen.

1 Thomas PERCIVAL: Remarks Relative to the Improvement of the Manchester Infirmary, in: The Works, Bd.IV, London 1807, S.436.

John Howard wurde um 1726 als Sohn eines wohlhabenden Unitariers in Enfield geboren. *As Mr. Howard's father was a strict protestant dissenter, it was natural for him to educate his son under a preceptor of the same principles.*[1] Es war daher selbstverständlich, daß er auch von *Dissenters* geführte Schulen besuchte, zunächst sieben Jahre in Hertford, dann eine von John Eames geführte Akademie in London. Die sonst erfolgreichen Schulen versagten jedoch an diesem Schüler; er war nie fähig, seine Muttersprache ohne große grammatische Fehler zu beherrschen. Versehen mit einem stattlichen Vermögen, führte er zunächst für lange Jahre ein recht müßiges Leben, das jedoch unliebsam unterbrochen wurde, als er 1756, im Siebenjährigen Kriege, in französische Kriegsgefangenschaft geriet, über die er sich später bitter beklagte. Sein späteres Interesse an Gefängnissen führte er selbst auf dieses Erlebnis zurück:*"And perhaps," said Mr. Howard, "what I suffered on this occasion increased my sympathy for the unhappy sufferers whose care I had pleaded.*[2] Da es indes weitere siebzehn Jahre dauerte, bis daraus Taten wurden, ist an dieser Aussage zu zweifeln. Dennoch wurde Howard noch im gleichen Jahre Mitglied der *Royal Society* - eher gemäß der Sitte, wohlhabende und müßige *gentlemen* für die Wissenschaft zu gewinnen, als aufgrund besonderer geistiger Leistungen. Er war besonders stolz auf diese Berufung und die drei Buchstaben *F.R.S.*, die er fortan nie vergaß, mit seinem Namen zu nennen, wie überhaupt sein erstes Anliegen zunächst eher gesellschaftliche Geltung gewesen zu sein scheint.

1 John AIKIN: A View of the Character and Public Services of the Late John Howard, London 1792, S.9. Dieses Buch ist die Hauptquelle der Lebensbeschreibung John Howards, für die jedoch auch die folgenden Werke Auskunft geben: Anecdotes of the Life and Character of John Howard, Esq. F.R.S., Written by a Gentleman, London 1790; D.L. HOWARD: John Howard, Prison Reformer, London 1958; Arnold M. MUIRHEAD: The Life and Works of John Howard, in: Leona BAUMGARTNER: John Howard (1726-1790), Hospital and Prison Reformer: A Bibliography; Nachdr. v. Bull. Hist. Med. VII, 5 u.6, 1939, S.489ff.

2 Anecdotes of the Life and Character of John Howard, S.6.

Da seine Einstellung nichtsdestoweniger sehr sozial war, errichtete er in den folgenden Jahren eine beachtliche Anzahl Siedlerhäuser für Bedürftige aus eigenen Mitteln. Die Vorstellungen, die er von der sozialen Berufung der gehobenen Klassen hatte, waren denen Thomas Bassnett Percivals [1] ähnlich, jedoch ins Übertriebene gezeichnet: Über seine Siedler *he exercised the superintendence of master and father combined. He was careful to furnish them with employment, to assist them in sickness and distress, and to educate their children.*[2] Um ihre Moral zu schützen, machte er jedoch zur Bedingung, daß sie regelmäßig den Gottesdienst besuchten und sich von Wirtshäusern und ähnlich sündigen Plätzen fernhielten. John Aikin findet seine Haltung verständlich: *it is no wonder that a benevolent person of the higher ranks in society should consider them as creatures of an inferior species, only to be benefited by the constant exercise of his authority and superintendence.*[3] Er kritisiert jedoch die Absicht, Arme auf Dauer in Unmündigkeit zu halten.

Dennoch werfen diese ungewöhnlich deutlichen Ansichten Howards ein recht bezeichnendes Licht auf die Hintergründe auch der sozialen Bestrebungen, die von führenden Mitgliedern des *Protestant Dissent* ausgingen.[4]

1 Vgl. o. S. 77.

2 John AIKIN: A View of the Character, S.29

3 Ebd., S.30.

4 Anklänge hieran finden sich selbst in den *Medical Ethics* Thomas Percivals an der Stelle, an der er die Einrichtung eines Asyls für weibliche Syphilitiker vorschlägt, das wahrlich weniger ein Hospital als eine moralische Besserungsanstalt ist: *It restores to virtue and to religion those votaries whom pleasure has seduced, or villany betrayed, and who now feel, by sad experience, that ruin, misery and disgrace are the wages of sin.* Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kap. I, XXVII, S.85.

Ähnliche Erwägungen ließen John Howard das Amt des Sheriffs in Bedfordshire ernstnehmen, das er, die unvermeidlichen Glaubensartikel nicht beachtend, 1773 angetreten hatte. In seine Zuständigkeit fiel die Aufsicht über die Gefängnisse, die sich im England des 18. Jahrhunderts in beklagenswertem Zustand befanden: Außer den königlichen Gefängnissen und denen der Grafschaften gab es zahlreiche private der Lords und Bischöfe, die völlig unkontrolliert waren. Gefangene, auch solche in Untersuchungshaft, mußten für ihren Aufenthalt bezahlen, desgleichen eine Gebühr bei Entlassung für *turning the key* oder eine eigenmächtig einbehaltene Steuer bei Geldgeschenken. Es kam vor, daß Gefangene jahrelang in Untersuchungshaft saßen und nach schließlich erwiesener Unschuld dennoch für den Rest ihres Lebens im Gefängnis verschwanden, weil sie ihren ersten Aufenthalt nicht bezahlen konnten. Pocken und das *gaol fever*, eine Art Typhus, verkürzten ihr Leben jedoch oft beträchtlich.

John Howard bemühte sich um die Abschaffung dieser als ungerecht empfundenen Gebühren und begann nach dem vorläufigen Scheitern dieses Vorhabens, die Zustände in den Gefängnissen erst der Nachbarschaft, dann des ganzen Landes zu untersuchen. Der Bericht hierüber, den er 1774 vor dem Parlament ablegte, führte schließlich zur Verabschiedung zweier die Gebühren und die Gesundheit in Gefängnissen betreffender Reformgesetze und machte John Howard über Nacht berühmt.

Da er sich nun verpflichtet fühlte, weitere Gefängnisse zu besuchen und daraus Anregungen für neuerliche Verbesserungen zu gewinnen, unternahm er in den folgenden Jahren Reisen, die ihn in fast alle Länder Europas führten. Die Ergebnisse hielt er in einem Buche fest, das er mit Hilfe zweier weiterer enger Freunde Thomas Percivals,

Richard Price und John Aikin[1], verfaßte: *The State of Prisons in England and Wales, with Preliminary Observations, and an Account of Some Foreign Prisons* . Dieses Buch sollte zunächst nicht mehr als eine Materialsammlung sein und es anderen überlassen, die notwendigen Verbesserungen vorzunehmen. In der Tat finden sich vor allem Gefängnisse beschrieben. Howard schlägt jedoch in einem besonderen Kapitel selbst Verbesserungen vor, die unter anderem die Lage, den Plan, das Personal und vor allem die Sauberkeit des Gefängnisses betreffen.

Bemerkenswert ist der Sinn, den Howard in den Gefängnissen sieht. Gefängnisse dienten bis dahin nur den Zwecken der Strafe und der Abschreckung. John Howard legte den Schwerpunkt auf die moralische Besserung der Gefangenen, *his idea of reformation bacame a leading principle in the regulation of prisons ...*[2]. Seine Ziele waren, *to alleviate their* (der Gefangenen) *miseries, and to corcect their vices. As to the former purpose, he considered that men, partaking a common nature, have certain claims upon their fellow-creatures which nothing can entirely abrogate; - that even the highest degree of criminality does not absolutely exclude compassion towards the perpetrators of crimes, especially when suffering under their effects.*[3]

Dieser Glaube an die Erziehung, die von Männern seines Schlages durchgeführt werden könne, ist ebenderselbe, den er auch außerhalb der Gefängnisse, wenn auch in anderen Graden und mit anderen Mitteln, in die Tat umsetzte. Damit vertrug sich nicht, daß so viele Gefangene in ihren Ketten starben. Howard bestand auch auf sachgemäßer medizinischer Versorgung durch Chirurgen, für die er folgende Regeln aufstellt:

1 Siehe hierzu John AIKIN: A View of the Character, S.7 u.65.
2 Ebd., S.80.
3 Ebd., S.77f.

His business is, in the first place, to order the immediate removal of the sick to the Infirmary. Their irons should be taken off; and they should have, not only medicines, but also diet suitable to their condition. He must diligently and daily visit them himself; not leaving them to journeymen and apprentices. He should constantly inculcate the necessity of cleanliness and fresh air; and the danger of crowding prisoners together.[1]

Die offensichtliche Bedeutung, die einwandfreie sanitäre Verhältnisse und angemessene medizinische Versorgung gerade in Gefängnissen hatten, mußten John Howards Interesse schließlich auf die Krankenhäuser lenken. *The tours now before us were likewise rendered richer in utility by the comprehension of another great object, that of hospitals. To these institutions of humanity Mr. Howard had long been attached; he had been promoter of them, and attentive to their improvement; and in his journeys through the kingdom, he had seldom failed to visit the hospitals and infirmaries situated in our principal towns. ... But he now made them an avowed object of his examination; a circumstance, it may be supposed, not a little pleasing to his medical friends.*[2]

Seine diesbezüglichen Überlegungen veröffentlichte er in einem neuen Buch, das nun auch Beschreibungen von Krankenhäusern enthielt.[3] Es war im Verlaufe dieser Untersuchungen, als John Howard im Jahre 1788 auch nach Manchester kam.

Für Fremde, die sich einen weiten Überblick verschaffen können, ist es oft leichter, die Fehler einer Institution

1 John HOWARD: The State of Prisons in England and Wales, with Preliminary Observations, and an Account of Some Foreign Prisons, Warrington 1777, S.56.

2 John AIKIN: A View of the Character, S.91f.

3 John HOWARD: Appendix to the State of Prisons in England and Wales, &c., Containing a Further Account of Foreign Prisons and Hospitals, with Additional Remarks on the Prisons of this Country, Warrington 1780.

zu entdecken, als für diejenigen, die jahrelang in einer solchen hart arbeiten und auch einen Vergleich zu anderen kaum kennen. So konnte John Howard aus seiner reichen Erfahrung neue Impulse geben, wenn diese auch zunächst nur Fragen der allgemeinen Krankenhaus-Hygiene betrafen:
In consequence of Mr. Howards visit, the beginning of last year, to the infirmary at Manchester, and of the remarks, which he communicated concerning the general state of air, the following resolution was voted by the weekly board of trustees on the eighteenth of February, 1788:

"Ordered, that all the physicians, surgeons, and visiting apothecaries, and such other persons as they shall think proper to assist them, be requested to examine into the state of all the wards, with respect to their ventilation, and to the cleanliness and condition of the beds and furniture; and to report their opinion of the same, in writing, to the next quarterly board; and to meet for that purpose in the infirmary, every Thursday, at eleven o'clock until they have given their report." [1]

Ein weiteres Buch Howards, *An Account of the Principal Lazarettos in Europe*, wandte sich 1789 den Lazaretten, den Infektions- und Quarantänehospitälern, zu, deren Beschreibung nun, im Vergleich zu den vorangegangenen Werken, wesentlich ausführlicher und durch zahlreiche Abbildungen und Pläne bereichert wurde. Howard hebt ausführlich Vor- und Nachteile eine jeden Lazarettes hervor, besonders was Hygiene und saubere Luft betrifft, gibt aber zu Anfang nur wenige allgemeine Ratschläge, in denen er jedoch deutlich macht, daß zur Heilung auch psychische Unterstützung beitragen muß, die zur Zeit Howards im allgemeinen noch vernachlässigt wurde:
Many Lazarettos are close, and have too much the aspect of prisons; and (I) have often heard captains in the Levat trade say, that the spirits of their passengers

1 Thomas PERCIVAL: Remarks Relative to the Improvement of the Manchester Infirmary, in: The Works, Bd.IV, London 1807, S.436f.

sink at the prospect of being confined in them. In those of them which I have visited,I have observed several pale and dejected persons, and many fresh graves. To prevent as much as possible these disagreeable circumstances, a Lazaretto should have the most cheerful aspect. A spacious and pleasant garden in particular, would be convenient as well as salutary.[1]

Dieses Buch lenkte mehr noch als Howards Besuch Percivals Interesse auf Fragen, die über die Aufgaben des einzelnen Arztes hinaus die allgemeinen Pflichten der Ärzte und die Aufstellung von Regeln für Hospitäler betrafen: *The perusal of Mr. Howard's excellent work on Lazarettos, of which he has lately favoured me with a copy, has renewed my attention to the POLITY OF HOSPITALS.*[2]

Nun veröffentlichte Thomas Percival selbst einen Artikel im *Gentleman's Magazine* vom März 1789 unter dem Titel *Remarks Relative to the Improvement of the Manchester Infirmary*.[3] Er entfernt sich noch nicht weit von dem Inhalt der Abhandlungen John Howards; er befaßt sich vor allem mit neuen die Hygiene betreffenden Maßnahmen und schlägt Verbesserungen der Ventilation, der Sauberkeit und der Zahl und Unterbringung der Patienten vor, die insgesamt zur Verbesserung der Luftreinheit beitragen.

Mit medizinischer Ethik hat all dies noch nicht allzu viel zu tun. Es lenkte jedoch Thomas Percivals Aufmerksamkeit auf ein Feld ärztlicher Betätigung, das über die beschränkte eigene Praxis hinausging und sich auf Probleme allgemeinen Interesses erstreckte - der Krankenhäuser und ihrer Ärzte. Die *Remarks, Relative to the Improvement of the Manchester Infirmary*, angeregt

1 John HOWARD: An Account of the Principal Lazarettos in Europe, Warrington 1789, S.23.
2 Thomas PERCIVAL: Remarks Relative to the Improvement of the Manchester Infirmary, S.437.
3 Vgl. ebd., S.436.

von John Howard, begründeten den Ruf Thomas Percivals als Experten der *Polity of Hospitals*, der ihn seinen Kollegen später als wünschenswerten Autor eines Regel-Codex erscheinen ließ. Und sie kennzeichnen den Beginn einer Arbeit, deren Fortsetzung er seinen Kollegen versprochen hatte:

You may, therefore, expect a further correspondence on this very interesting topic, if the present hints meet with a favourable reception from your readers.[1]

Sie endete in der Veröffentlichung der *Medical Ethics*.

1 Thomas PERCIVAL: Remarks Relative to the Improvement of the Manchester Infirmary, S.437.

5.2. JOHN AIKIN

Der Arzt John Aikin, der John Howard beim Verfassen seiner Bücher geholfen hatte, war nicht nur mit diesem, sondern auch mit Thomas Percival eng befreundet.[1] Da er zudem nicht nur Unitarier, sondern auch Autor einer Abhandlung mit dem Titel *Thoughts on Hospitals* war, das Thomas Percival kannte, verdienen sein Leben und Werk Interesse.[2]

John Aikin wurde 1747 als Sohn des Unitariers Rev. John Aikin geboren, der damals Lehrer an der *Dissenting Academy* von Kibworth war, aber schon 1756 als Tutor für Theologie, Metaphysik und Ethik an die Akademie von Warrington berufen wurde. Unter Rev. Aikin erhielt auch Thomas Percival seine Bildung im Fach Ethik, ebenso wie der junge John Aikin, der als Zwölfjähriger in die Akademie eintrat und dort drei Jahre lang studierte. Da weder seine Stimme noch sein lebhaftes Betragen für seine Befähigung zum Prediger sprachen, wurde er für weitere drei Jahre zu einem Chirurgen und Apotheker in Uppingham in die Lehre gegeben, die er jedoch nur aus Pflichtbewußtsein durchstand. Mit 18 Jahren, im Jahre 1765, begann er dann das Studium der Medizin an der Universität Edinburgh, die nicht nur den *Protestant Dissenters* keine Beschränkungen auferlegte, sondern auch einen für britische Verhältnisse besonders umfassenden klinischen Unterricht bot. Dort lehrten damals Black, Munro, Cullen und, seit 1764, John Gregory[3], dessen Vorlesungen über ärztliche Pflichten sich vornehmlich an jüngere Studenten wandten.

1 Siehe hierzu auch o. S. 19.

2 Die Hauptquelle für den Lebenslauf John Aikins ist die von seiner Tochter Lucy geschriebene Biographie: Lucy AIKIN: Memoir of John Aikin, M.D. With a Selection of his Miscellaneous Pieces, Biographical, Moral, and Critical, London 1823. Die Biographie findet sich in Bd. 1, S.1-275.

3 Zu John Gregory s. u. S.105f.

Nach seiner Rückkehr ließ sich Aikin zunächst in Manchester nieder und wurde Schüler Mr. Charles Whites, der ein fähiger Chirurg der *Manchester Infirmary* war und damals in Manchester gerade Bedeutung erlangte - derselbe Charles White, von dem Leake annimmt, daß er wohl Thomas Percival Ratschläge zu einigen Abschnitten der *Medical Ethics* gegeben habe[1]. In Manchester traf John Aikin seinen Freund Thomas Percival wieder: *Among those with whom his connection was most intimate and durable, may be named ... the late Thomas Percival, M.D., who was previously known to him at Warrington and as a fellow-student at Edinburgh.*[2] Zu ihm hielt er auch dann engen Kontakt, als er 1770, nach kurzem Aufenthalt in London, nach Chester übersiedelte.

In Chester lebte bereits ein anderer Freund Thomas Percivals, John Haygarth[3], der nicht nur ebenfalls Unitarier und Pionier der Statistik war, sondern in seinem Hospital eine Reihe von Regeln aufstellte, die teilweise auf seinen statistischen Erkenntnissen fußten und eine Epidemie in Chester erfolgreich eindämmen halfen. Er war ebenso Studienkollege Aikins wie Percivals in Edinburgh gewesen, und Aikin konnte diese Freundschaft vertiefen: *It was at Chester, likewise, that he improved a slight acquaintance which he had formed at Edinburgh with his fellow-student, John HAYGARTH, M.D., into one of the most sincere, cordial, and valuable friendships which cheered and supported him through his earthly pilgrimage ... .*[4] Mit John Haygarth stand er lebenslang in engem schriftlichem

1 Chauncey D. LEAKE: Percival's Medical Ethics, S.29f.
2 Lucy AIKIN: Memoir of John Aikin, S.11.
3 Zu John Haygarth siehe auch o. S. 33.
4 Lucy AIKIN: Memoir of John Aikin, S.16f.

Kontakt, und ihm widmete er auch seine *Thoughts on Hospitals*, die er im Jahre 1771, nun zurückgekehrt nach Warrington, verfaßte.

Dort schrieb er auch *A Specimen of the Medical Biography of Great Britain; with an Address to the Public*[1], das trotz der Unterstützung durch Dr. Fothergill mangels Literatur etwas kurz geriet, und konnte John Howard bei dessen Arbeit behilflich sein: *Thus was commenced an intercourse which Mr. Aikin always accounted among the most interesting and honourable circumstances of his life, as it led to his long and confidential intimacy with that truly great man, the philanthropic Howard ... .*[2] Die Ausführungen Howards über die Pest in seinem Werk über die europäischen Lazarette sind ebenso wie die ganze äußere Form dieses Buches unter Mitwirkung John Aikins entstanden.

John Aikin wurde auch Mitglied der von Thomas Percival gegründeten Philosophischen und Literarischen Gesellschaft zu Manchester und nahm, nach seiner Niederlassung in Yarmouth, 1787 einen Sohn Thomas Percivals auf dessen Bitten hin auf, um ihn in die Anfangsgründe der Medizin einzuführen.

Über sein Verhältnis zu den Armen und seine Auffassung von den Pflichten des Arztes ihnen gegenüber gibt seine Tochter Lucy Auskunft: *He had early learned from the precepts and example, doubtless, of his excellent father, to regard the different degrees of moral worth and intellectual proficiency as the only really important distinctions among mankind ... . As a medical man, his intercourse with the lower classes was constant and*

1 Das Werk erschien im Jahre 1775 in London.
2 Lucy AIKIN: Memoir of John Aikin, S.42.

extensive; - for his gratuitous assistance was always at their free disposal; - and in the situations in which he saw them, he often found himself called upon to pay homage for their social and domestic virtues, while he compassionated their sufferings and deplored their hardships. The combined result then of his principles and his experience was, a remarkable degree of fellow-feeling with the poor.[1] Selbst wenn man in Betracht zieht, daß diese Biographie in üblicher Weise mehr in der Art einer Laudatio gehalten ist, muß John Aikins Haltung als sehr sozial bezeichnet werden.

Die durchaus zu erwartende Begeisterung der Unitarier für die Ideen der französischen Revolution trug ihnen indes nach Bekanntwerden der Greueltaten von Paris die offene Feindschaft der etablierten Staatskirche und der in ihr vertretenen etablierten Kreise ein. Als John Aikin dann noch in vorderster Linie, ungeachtet ernster Drohungen, mit diversen Pamphleten gegen den Beschluß des Parlamentes zu Felde zog, die *Dissenter* weiterhin zu benachteiligen, wurde seine Praxis ruiniert. 1792 zog er nach London und trat dort als Mitglied in die von Joseph Priestley gegründete neue *Literary Society* ein; 1794 schließlich verfaßte er seine *Letters from a Father to his Son*[2]. John Aikin starb am 7. Dezember 1822.

Thoughts on Hospitals

Als John Aikin 1771 sein Buch *Thoughts on Hospitals* verfaßte, tat er dies nicht, ohne die Meinung seines Freundes Thomas Percival einzuholen. Percival seiner-

1 Lucy AIKIN: Memoir of John Aikin, S.121f.
2 Vgl. o. S. 41.

seits bezog sich auf das von Aikin gebotene Beispiel, als er im gleichen Jahre ein Essay *On the Internal Regulations of Hospitals*[1] verfaßte und ihm die Form eines Briefes an John Aikin gab, den Aikin der Ausgabe seiner *Thoughts On Hospitals* anhängte: *Dr. PERCIVAL of Manchester, to whom, with others of my friends, I am greatly obliged for the revisal and correction of these papers, has favoured me with the following Letter, which forms a very valuable addition to my little piece.*[2]

Man kann also sagen, daß Thomas Percival seine ersten Schritte auf das Gebiet allgemeiner das Hospital betreffender Überlegungen zusammen und in engem Gedankenaustausch mit John Aikin tat. Sein Essay freilich hatte zunächst wenig mit seinen späteren umfassenderen *Medical Ethics* gemein, handelt es doch von praktischen Ratschlägen zu den Themen Luft, Diät und Medizin, die durch John Aikins Feststellung angeregt waren, daß Krankenhäuser oft mehr zu Krankheiten führten als zur Heilung.

Wichtiger ist jedoch der direkte Einfluß, den John Aikins *Thoughts on Hospitals* auf die Entstehung der *Medical Ethics* selbst nahmen.

Die rasche Zunahme und der Ausbau der Hospitäler und anderer Wohlfahrtseinrichtungen im England des 18. Jahrhunderts seien deutliches Zeugnis einer zuvor nie dagewesenen Verbreitung wohltätiger Prinzipien, die sich vor allem in Privatinitiative und weniger durch behördliche Maßnahmen äußere; mit dieser Feststellung leitet John Aikin seine *Thoughts on Hospitals* ein. Sein ärztliches Selbstverständnis zeigt sich in seiner Definition der drei ärztlichen Aufgaben: selbstlose Behandlung der

1 Erschienen als Essay IX in: Thomas PERCIVAL: Essays Medical, Philosophical, and Experimental, Bd.2, London 1789, S.170-179.
2 John AIKIN: Thoughts on Hospitals, Warrington 1771, S.82.

Kranken im Hospital und zu Hause, präventive Medizin und Gedankenaustausch in wissenschaftlichen Gesellschaften.

Die gegenwärtigen Krankenhäuser böten jedoch ein eher zwiespältiges Bild: Einerseits sorgten sie für ärztliche Hilfe und Befriedigung der Bedürfnisse der Armen, die zu Hause bekömmlichere Diät, Sauberkeit und Medizin sonst entbehren müßten. Andererseits aber könne man sich beim Gang durch die schlechte Luft eines überfüllten Hospitals des Gedankens nicht erwehren, das Krankenhaus sei *a dismal prison, where the sick are shut up from the rest of mankind to perish by mutual contagion.*[1] Hospitäler seien im Prinzip eine gute Sache, es komme jedoch auf die Art der Nutzung an: ... *that a proper direction of the means, should accompany the well-meant intentions of doing good.*[2] Hinweise hierzu zu geben, betrachtet Aikin als das Anliegen seiner *Thoughts on Hospitals.*

Einen Hauptmangel des Krankenhauses erblickt er im Hospitalismus, krankenhausspezifischen Infektionen, deren Ursache seiner Ansicht nach in der schlechten Luft liegen.[3] Er macht daher an erster Stelle Vorschläge, wie sich durch technische Maßnahmen und adäquate Baupläne die Luft verbessern und die Infektionsgefahr vermindern ließen.

1 Ebd., S.9.
2 Ebd., S.7.
3 Ebd., S.9f.: *but the grand necessary of life, air, is never to be had in a salutary degree of purity, frequently is vitiated so as to become a poison. Every hospital, I fear, without exception, may in some measure be considered as a Lazaretto, having its own peculiar disease within it. That dreadful distemper, little less malignant than the plague itself, distinguished by the title of jail or hospital fever, has long been known as the inbred pestilence of crowded receptacles of the sick, and has thinned our fleets and armies more than the sword of the enemy.*

Ratschläge zu entwickeln. Der Rest der *Thoughts on Hospitals* ist diesem Thema gewidmet.

Die Patienten, denen gewöhnlich Hospital-Behandlung zuteil wird, teilt Aikin in chirurgische, internistische, geburtshilfliche und nervenheilkundliche Fälle ein und untersucht im einzelnen deren Indikationen zur Hospitalisierung.

Im chirurgischen Bereich unterscheidet er äußere Verletzungen und Erkrankungen aufgrund geheimnisvoller Erreger, die den ganzen Körper infizierten. Unter die letzte Gruppe fallen die Skrofulose, die häufigste "chirurgische" Erkrankung des 18. Jahrhunderts, die ihm jedoch am wenigsten zur Aufnahme geeignet erscheint, und die venerischen Erkrankungen: Die Behandlung letzterer im Krankenhaus war damals nicht unumstritten, da sie als Folge der *folly and vice of the sufferers*[1] und insofern als gerechte Strafe des Himmels betrachtet wurden. Das sei, so Aikin, jedoch nicht erwiesen: *Charity would be solely employed in mitigating the distresses of mankind, without attempting to distinguish the chastising hand of heaven from the ordinary operation of natural laws. I therefore wave all considerations of this sort, and suppose these patients to claim an equal right of admission for relief with any others, under the rules formerly laid down.*[2]

Diese Patienten sind nach Ansicht Aikins im Hospital zu behandeln, zumal die Therapie erfolgreich, aber auch gefährlich sei und überwacht werden müsse und jede palliative Behandlung im Endeffekt mehr schade als nütze. Auf-

1 Ebd., S.36.
2 Ebd., S.36.

grund der großen Ansteckungsgefahr jedoch sei ihre weitgehende Isolierung anzustreben: ... *it will always be best to appropriate buildings for the reception of them solely.*[1]

Auch dieses Thema greift Thomas Percival in seinen *Medical Ethics* auf.[2] Ebenso wie John Aikin betont er die ihm unmoralisch erscheinenden Ursachen der venerischen Erkrankungen, befürwortet jedoch ihre Aufnahme in *LOCK HOSPITALS*[3]. Während Aikin für diese ausschließlich medizinisch-epidemiologische Gründe anführt, gibt Percival ihnen den Charakter moralischer Besserungsanstalten über den medizinischen hinaus, als Institutionen der Erziehung: *It restores to virtue and to religion those votaries whom pleasure has seduced, or villany betrayed, and who now feel, by sad experience, that ruin, misery and disgrace are the wages of sin.*[4]

Aikin beschreibt zwar die Ursachen der Erkrankung als die Frucht mangelnder Moral, lehnt es jedoch ab, den Arzt als Richter zu sehen und mit der allgemein moralischen Seite der Geschlechtskrankheiten zu befassen; folglich beschränken sich seine Ausführungen auf die medizinischen Aspekte dieser Frage. Percival jedoch geht es hier, anders als Aikin, um mehr als nur ein medizinisches Problem. Der Arzt ist nicht nur verantwortlich für die physische Wiederherstellung des Patienten, sondern auch für die moralische:

1 Ebd., S.38.
2 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel I, XXVII, S.84-86.
3 Ebd., S.85 u.86.
4 Ebd., S.85.

Die medizinische Ethik wendet sich, dies ist gewiß, zunächst an den Arzt selbst. Ihr Studium soll seine Persönlichkeit formen, ihre Regeln sollen sein Handeln bestimmen.Dennoch liegt ihr letztes Ziel nicht ausschließlich im Arzte selbst, bietet sie nicht nur den Hintergrund spezifisch medizinischer Tätigkeit. Ethik ist umfassend. Medizinische Ethik ist kein besonderer Teilbereich der allgemeinen Ethik, der vom Ganzen getrennt gesehen werden könnte. Ethik wird medizinische Ethik insofern, als sie Ärzte und mit Medizin zusammenhängende Fragen betrifft; medizinische Ethik ist Ethik insofern, als der Arzt auch Mittel der Ethik an sich ist. Medizinische Ethik verpflichtet den Arzt nicht nur, selbst moralisch zu handeln; sie verpflichtet ihn auch, andere zu moralischem Handeln anzuhalten, wenn sich ihm in Ausübung seines Berufes die Möglichkeit hierzu bietet. Percivals Begriff von medizinischer Ethik erscheint damit weiter als der gegenwärtige.

Dem Arzt fällt daher auch die Rolle des moralischen Erziehers zu, der seine Patienten natürlich auch vor Rückfällen schützen muß, die physische und moralische Konsequenzen haben. Daher schlägt Percival vor, die gesund Entlassenen mit erbaulicher Literatur, ordentlichen Kleidern und Taschengeld zu versorgen und ihnen nach Möglichkeit auch Arbeit zu beschaffen.

Nach den chirurgischen wendet sich John Aikin den internistischen , geburtshilflichen[1] und schließlich den psychiatrischen Fällen zu.

1 Aikins geburtshilfliche Erkenntnisse haben zwar mit Percivals medizinischer Ethik nichts zu tun, sollten jedoch aufgrund ihrer außergewöhnlich erscheinenden Modernität nicht unerwähnt bleiben. Aikin hält Entbindungskliniken zwar für wohlgemeint,

Geisteskranke gehören nach Ansicht Aikins[1] unbedingt in eine öffentliche Anstalt. Während Reiche private Heime bezahlen könnten, müßten Arme die ganze Belastung durch ihre kranken Verwandten selbst tragen, die ja außer ihre Familie niemand hätten. Ein Asyl komme daher gerade den Bedürftigen zugute, sei aber auch durch gute medizinische Behandlung allein imstande, den Kranken selbst zu helfen. Konkrete Regeln zum Verhalten gegenüber Geisteskranken stellt Aikin nicht auf; sie gehören auch nicht in den Rahmen seiner Abhandlung.

Daß Percival eben diese Gedanken in seinen *Medical Ethics*[2] unterstreicht, ist insofern nicht zu verwundern, als Aikins Ausführungen ebenso auf Berichten des Asyls in Manchester beruhen[3], mit dem Thomas Percival naturgemäß zu tun hatte, wie Percivals spätere Ausführungen ihrerseits denen Aikins streckenweise ähneln. Sie sind insofern eher das Produkt wechselseitiger Einflußnahme. Percival gibt jedoch darüber hinaus konkrete Hinweise, durch gesammelte Krankengeschichten statistische Daten und damit Aufschlüsse über die bisher noch geheimmnisvollen Geisteskrankheiten zu gewinnen[4]- dies ist nur in Asylen möglich; Gei-

aber fatal, da die postpartalen Komplikationen in diesen häufiger seien als nach Hausgeburten. Alle Vorschriften und künstlichen Maßnahmen seien eher schädlich: *Hence it arises a convincing argument that there is something fundamentally wrong in the common method of treatment, and that the so much dreaded diseases of child-bed are rather artificial than natural.* (John AIKIN: Thoughts on Hospitals, S.59). Schuld daran seien übergroße Wärme und der hochinfektiöse Eiter, der Ursache der *hospital pestilence* und daher *peculiarly dangerous to lying-in women* (ebd., S.61) sei. John Aikin nimmt hier Erkenntnisse vorweg, die sich erst hundert Jahre später mit Ignaz Semmelweis durchsetzen sollten.

1 Über die Behandlung Geisteskranker s. John AIKIN: Thoughts on Hospitals, S.65-71.

2 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel I, XXVIII-XXXI, S.86-89.

3 Siehe hierzu John AIKIN: Thoughts on Hospitals, S.67-70.

4 Siehe hierzu Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel I, XXIX, S.88f.

steskranke mit aller Zuwendung und Nachsicht zu behandeln, die sich mit fester und effektiver Führung vereinbaren lassen[1]; und auch vor kühn anmutenden Behandlungsverfahren nicht zurückzuschrecken.[2]

John Aikins *Thoughts on Hospitals* sind kein Codex der medizinischen Ethik und stellen, im Gegensatz zu Percivals *Medical Ethics*, auch keine Paragraphen auf. Sie beschäftigen sich vielmehr fast ausschließlich mit dem Problem, wie Hospitäler optimal genutzt und ihre sinnlose Inanspruchnahme vermieden werden können.

Das Buch ist jedoch insofern ein Vorläufer der *Medical Ethics*, als es für bestehende Hospitäler Prinzipien entwickelt. Und es wird sogar zu ihrer Quelle, insofern es in Passagen, die auch in Percivals *Medical Ethics* vornehmlich praktischen Problemen gewidmet sind, wörtlich zitiert wird.

Es ist auch nicht frei von grundsätzlichen Überlegungen medizinischer Ethik. Die Entscheidung für die Behandlung venerischer Erkrankungen im Krankenhaus gehört hierzu ebenso wie John Aikins Einsatz für die Armen, der über Percivals eigene Aussagen teilweise hinausgeht. So beklagt er etwa die Vernachlässigung Bedürftiger durch die Träger der Fürsorge: *There is usually great neglect and mismanagement in the treatment of those poor sick who are paid for by the parish*,[3] und schlägt vor, Arme in der klinischen Ambulanz der Hospitäler kostenlos zu behandeln und ihnen auch die damals übliche Kaution für Sterbefälle zu ersparen, die so viele nicht aufbringen konnten und die John Aikin mit den Worten geißelt: *I*

1 Ebd., Kapitel I, XXX, S.89.
2 Ebd., Kapitel I, XXXI, S.89.
3 John AIKIN: Thoughts on Hospitals, S.54.

have taken occasion in several instances to censure that spirit of pecuniary oeconomy which makes charity to appear so unlike itself, and often defects its benevolent intentions.[1]

Die Verantwortung des Arztes für die Moral seines Patienten

Die Verantwortung auch für das moralische Wohlergehen anderer ging John Aikin jedoch nicht so weit wie etwa John Howard und Thomas Percival. Ersteren hatte er ja wegen der Unmündigkeit, in der er seine Siedler zu halten pflegte[2], mit der Frage kritisiert: *But is this state of pupilage to be perpetual? and, in a land of liberty and equal laws, is the great body of people always to exist in a condition of actual subjection to and in dependence on the few? Are they never to be intrusted with their own happiness, but always to look up for support and direction to those who in reality are less independent than themselves? This is an idea which a liberal mind will be unwilling to admit ... .*[3]

Percival jedoch hielt es für eine Forderung der medizinischen Ethik, nicht nur selbst moralisch zu denken und zu handeln, sondern auch andere hierzu anzuhalten. Daß das Krankenzimmer eine Schule der Moral und Religion sei, stellte Percival bereits in seinen *A Father's Instructions* [4] fest. Sie ist es für den Patienten nicht minder als für den Arzt. Die moralische und religiöse Aufrüstung sollte nach Ansicht Percivals keineswegs etwa auf venerisch Erkrankte beschränkt bleiben. Alle Patienten,

1 Ebd., S.55.
2 Vgl. o. S. 82.
3 John AIKIN: A View of the Character, S.31f.
4 Vgl. o. S.74f.

die sich in ihrer Existenz bedroht fühlen, sind schließlich für religiöse Einflüsse sehr empfänglich; es ist daher die Pflicht des Arztes, diese Einflüsse nach Möglichkeit zu fördern: *The moral and religious influence of sickness is so favourable to the best interests of men and of society, that it is justly regarded as an important object in the establishment of every hospital. The institutions for promoting it should, therefore, be encouraged by the physicians and surgeons, whenever seasonable opportunities occur.*[1] Es versteht sich dabei von selbst, daß ärztliche Hausbesuche nicht etwa die Patienten am Kirchgang hindern.[2]

Thomas Percival fühlte sich offenbar besonders gedrängt, die Rolle des Arztes als Förderer der Moral und Religion besonders herauszustellen, weil die Ärzte insgesamt in den Ruf geraten waren, für Atheismus oder zumindest Gleichgültigkeit gegenüber der Religion besonders anfällig zu sein. Der Kontroverse hierzu widmete er, wie bereits bemerkt[3], die längste seiner *Notes and Illustrations* seiner *Medical Ethics*: *Note II: Public Worship, Scepticism, and Infedelity*. Percival hält hierin den Skeptizismus der Ärzte für überbewertet, will aber den Anfängen wehren.

Diese Einstellung teilte er mit Thomas Gisborne und John Gregory. Thomas Gisborne ging an anderer Stelle in seinen Forderungen an den Arzt sogar noch über Percival hinaus: *It may sometimes also be incumbent on him to suggest to the sick man, or to his friends, the propriety of adjusting all unfinished temporal concerns:*

1 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel I, VI, S.73.
2 Ebd., Kapitel II, XXX, S.108.
3 S. o. S.75, Anm.1.

and conscience will frequently prompt him discreetly to turn the thoughts of the former towards Religion. Not that the Physician is officiously to intrude into the department of the Minister of the Gospel. But he may often smooth the way for the Clergyman's approach; and on those who have been unfortunate enough to imbibe doubts as to the truth of Christianity, he may in some instances make a first impression, which the Clergyman would in vain have attempted to produce.[1] Hier ist der Arzt der Wegbereiter des Priesters.

1 Thomas GISBORNE: On the Duties of Physicians, Resulting from their Profession, Oxford 1847, S.27. Nachdruck des Kapitels XII von: Thomas GISBORNE: An Enquiry into the Duties of Men, London 1811.

5.3. JOHN GREGORY

Eine erstaunliche Parallelität zu den Ansichten Percivals, die schon in seinen *A Father's Instructions* zu lesen waren, weisen die Ausführungen John Gregorys auf, die Percival in Anmerkung XII der *Medical Ethics* ausführlich zitiert:

The study of medicine, of all others, should be the least suspected of leading to impiety. An intimate acquaintance with the works of Nature raises the mind to the most sublime conceptions of the Supreme Being, and at the same time dilates the heart with the most pleasing views of Providence. The difficulties that necessarily attend all deep enquiries into a subject so disproportionate to the human faculties, should not be suspected to surprize a physician, who, in his practice, is often involved in perplexity, even in subjects exposed to the examination of his senses.

There are, besides, some peculiar circumstances in the profession of a physician, which should naturally dispose him to look beyond the present scene of things, and engage his heart on the side of religion. He has many opportunities of seeing people, once the gay and the happy, sunk in deep distress; sometimes devoted to a painful and lingering death; and sometimes struggling with the tortures of a distracted mind. Such afflictive scenes, one would imagine, might soften any heart, not dead to every feeling of humanity, and make it reverence that religion which alone can support the soul in the most complicated distresses; that religion, which teaches to enjoy life with cheerfulness, and to resign it with dignity.[1]

1 John GREGORY: Lectures on the Duties and Qualifications of a Physician, London 1772, S.68f. Diese Sätze werden zitiert von: Thomas PERCIVAL: Medical Ethics, 1803, Note XII: Public Worship, Scepticism, and Infidelity, S.190f.

Diese Sätze stammen aus John Gregorys *Lectures on the Duties and Qualifications of a Physician*, die im Jahre 1770 erstmals in London erschienen und 1772 nochmals erweitert wurden. Das Thema dieses Buches deckt sich recht genau mit dem der *Medical Ethics* Thomas Percivals, und das Werk muß unter Ärzten allgemein bekannt gewesen sein, da Percival selbst feststellt: ... *his lectures are, doubtless, in the hands of most physicians ...* .[1] Dennoch werden sie , ausgenommen eine kurze Bemerkung im Vorwort[2], von Percival in seinen *Medical Ethics* nicht mehr erwähnt.

Immerhin waren aber die *Lectures* John Gregorys Jahre vor dem Codex Thomas Percivals erschienen, so daß sich die Frage aufdrängt, ob sich in ihnen nicht etwa ein Vorläufer der *Medical Ethics* erblicken läßt.

John Gregory[3] wurde am 3. Juni 1724 als Sohn des Professors der Medizin Dr. James Gregory in Aberdeen geboren und stammte aus einer Familie, in der akademische Bildung Tradition war und die Schottland vor allem eine Anzahl bedeutender Mathematiker geschenkt hatte. Sein Bruder James übernahm nach dem Tode des Vaters 1731 dessen Stelle und die Erziehung des jüngeren Bruders, der, Mitglied der *Kirk of Scotland*, das King's College Aberdeen besuchte und dort mit den klassischen Studien, aber auch mit Ethik und Naturphilosophie bekannt wurde. 1742 begann er das Medizinstudium in Edinburgh, das er ab 1745 in Leyden fortsetzte. Zwei Jahre später wurde er zum Professor der Philosophie in Aberdeen berufen und hielt bis 1749 dort Vorlesungen über

1 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics, 1803, Note II: Public Worship, Scepticism, and Infidelity, S.189.

2 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Preface, S.68.

3 Die Biographie John Gregorys stützt sich im wesentlichen auf: An Account of the Life and Writings of Dr. John Gregory, in: John GREGORY: A Father's Legacy to his Daughters, Edinburgh 1788, S. 1-85. Der Verfasser dieser Biographie ist nicht mit Namen genannt.

Mathematik, experimentelle Philosophie und Moralphilosophie, gab dann aber diese Stelle auf, um sich mehr der medizinischen Praxis widmen zu können. In London wurde er 1754 zum Mitglied der *Royal Society* gewählt und trat dann 1755, nach dem Tode seines Bruders James, jene Stelle als Professor der Medizin in Aberdeen an, die auch sein Vater schon innegehabt hatte.

Der von den Unitariern eingeführten Mode folgend, gründete John Gregory dort eine *Literary Society*, vom Volke *Wise Club* genannt, in der wöchentlich ein Vortrag von einem Mitglied gehalten und daraufhin im *Album* der *Society* veröffentlich wurde. Viele dieser Beiträge galten moralischen Fragen. Die Interessen und Aktivitäten Gregorys ähneln sehr denen Thomas Percivals.

Seine moralphilosophischen Beiträge faßte Gregory in seinem Werk *A Comparative View in the State and Faculties of Man with those of the Animal World* zusammen, das 1764 in London erschien. Bemerkenswerterweise befaßt sich der Autor in den ersten Abschnitten dieses Werkes vor allem mit Kindererziehung, im letzten mit der Religion in ihrer Eigenschaft als Stütze der Tugend, der wohltätigen Regungen und des allgemeinen Glücks der Gesellschaft. Diese Gedanken führte er später in seinem Buch *A Father's Legacy to his Daughters* fort, das nach seinem Tode , im Jahre 1773, von seinem Sohn erst 1788 herausgegeben wurde und in der Art mit den entsprechenden Werken Thomas Percivals und John Aikins zu vergleichen ist.

Im Jahre 1766 wurde John Gregory zum *Professor of the Practice of Physic* in Edinburgh berufen und hielt dort

von 1767 bis 1769 Vorlesungen über die Pflichten und Qualifikationen des Arztes, die er später in abwechselnden Kursen mit Professor Cullen fortsetzte. Seiner Bildung zufolge ebenso Moralphilosoph wie Mediziner, verband John Gregory in idealer Weise die Voraussetzungen, die ihn zu Vorlesungen über medizinische Ethik befähigten.

Lectures on the Duties and Qualifications of a Physician

Die *Lectures* sind kein Codex der medizinischen Ethik, der wie Percivals *Medical Ethics* möglichst knappe, in Paragraphen gefaßte Maximen beinhaltete. Es handelt sich, wie der Name schon andeutet, um das Manuskript von Vorlesungen, die der Autor zu Beginn seines jährlichen Kurses als allgemeine Einführung in das Studium der Medizin zu halten pflegte. Diese Vorlesungen waren nicht zur schriftlichen Veröffentlichung bestimmt, wurden aber von den Studenten mitgeschrieben, und Gregory entschloß sich erst zur raschen Veröffentlichung, als eine solche freie Mitschrift gedruckt zu werden drohte. Diese Geschichte erklärt den zwangloseren und wortreicheren Stil des Werkes.

Die diesem Werke zugrundeliegende Absicht charakterisiert der Biograph John Gregorys folgendermaßen: *In this work, the author had in view chiefly two objects: First, To point out those accomplishments, and that temper and character, which qualify a Physician for the practical duties of his profession; and, secondly, to lay down those rules of inquiry, which, as he judged, were necessary to be observed in persecuting the study of Medicine, considered as*

a branch of natural science.[1] Der erste Zweck, dem die ersten beiden von insgesamt fünf *Lectures* dieses Buches gewidmet sind, entspricht dem der *Medical Ethics*. Der zweite ist für dies Thema weniger bedeutend.

Der Nutzen der Medizin stand nach Ansicht John Gregorys nie ernstlich zur Debatte. Kritik und Spott von außerhalb der Ärzteschaft beträfen den Stand nie als ganzen; dieser erfreue sich, wenigstens in Großbritannien, beträchtlichen Ansehens. Er gelte vielmehr einzelnen Ärzten, die ihren Erfolg nicht durch wahre Verdienste, sondern durch Effekthascherei zu sichern suchten. Neben diesen allgemeinen Betrachtungen der Nützlichkeit und Würde der medizinischen Wissenschaft gebe es zwei weitere Standpunkte einer verschiedenen Betrachtungsweise:

Erstens biete sie ein weites Feld für die Betätigung des Genius - zweitens ein nicht weniger ausgedehntes für die Übung der Humanität: ... *there are many occasions that call for his assistance as a man, as a man who feels for the misfortunes of his fellow-creatures. In this respect he has many opportunities of displaying patience, good-nature, generosity, compassion, and all the gentler virtues that do honour to human nature.*[2] Es ist eigentlich dieser Aspekt, der mit medizinischer Ethik zu tun hat.

Jeder Arzt habe, was diese humanistischen Regungen angehe, zwei Möglichkeiten, falsch zu reagieren und damit den Erfolg der Therapie aufs Spiel zu setzen: indem er zu wenig oder zu viel Sensibilität zeige. Hierin liege

1 An Account of the Life and Writings of Dr. John Gregory, S.57.
2 John GREGORY: Lectures, S.8f.

der Ansatz der vorliegenden Vorlesung und folge die Notwendigkeit einiger Beobachtungen über die Pflichten und die Aufgabe des Arztes. Solche Beobachtungen seien für einen Arzt insofern schwierig, als der ärztliche Beruf eben zwei Seiten habe: Er sei einerseits eine Wohltat für die Menschheit, andererseits aber ebenso ein Broterwerb - ohne daß dies jedoch ein Widerspruch sein müsse: *These two views, though distinct, are far from being incompatible, though in fact they are too often made so.*[1] Denn wer sich menschlich einwandfrei verhalte, dem bleibe auch der berufliche Erfolg nicht versagt.

Die für einen solchen Arzt notwendigen Eigenschaften und Verhaltensweisen sind Gegenstand der Untersuchung Gregorys; er teilt sie in drei Gruppen ein: *In the prosecution of this subject, I shall, in the first place, consider, what kind of genius, understanding and temper naturally fit a man for being a physician. - In the second place, what are the moral qualities to be expected from him in the exercise of his profession, viz. the obligation to humanity, patience, attention, discretion, secrecy, and honour, which he lies under to his patients. - In the third place, I shall take notice of the decorums and attentions peculiarly incumbent on him as a physician, and which tend most effectually to support the dignity of the profession; as likewise the general propriety of his manners, his behaviour to his patients, to his brethren, to surgeons, and to apothecaries.*[2] Es fällt schon an dieser Stelle auf, daß die Einteilung in berufliche Interaktionen zwischen Arzt und Patient, Arzt und Arzt, Arzt und Chirurg und Arzt und Apotheker auch

1 Ebd., S.10.
2 Ebd., S.11f.

dem Schema in den *Medical Ethics* Thomas Percivals ungefähr entspricht.

An Genius seien Gedächtnis, Fleiß, Fähigkeit zu Analogien, zum Scheiden des Wichtigen vom Unwichtigen und zu geistiger Flexibilität - kurz: Intelligenz, Tatkraft und innere Unabhängigkeit von vielen, auch widrigen Einflüssen aus dem sozialen Umfeld und Beherrschung vonnöten. - Dies hat noch keine Bedeutung für die Moral.

Die vornehmste der moralischen Qualitäten ist Gregory die Humanität, *that sensibility of heart which makes us feel for the distresses of our fellow-creatures, and which of consequence incites us in the most powerful manner to relieve them.*[1]

Einfühlung gewinne das Vertrauen des Patienten, dessen Gefühle ebenso ernstgenommen werden müßten wie physische Symptome, und trage wesentlich zur Heilung bei. *If the physician possesses gentleness of manners, and a compassionate heart, and what Shakespeare so emphatically calls "the milk of human kindness", the patient feels his approach like that of a guardian angel ministering to his relief: while every visit of a physician who is unfeeling, and rough in his manners, makes his heart sink within him, as at the presence of one, who comes to pronounce his doom.*[2] Keineswegs sei Mitleid regelmäßig von mangelnder Intelligenz begleitet, sondern eher Attribut eines scharfen Verstandes.

Im Gegenteil führe mangelndes Einfühlungsvermögen in

1 Ebd., S.19.
2 Ebd., S.19f.

den Patienten und damit mangelndes Vertrauen des Patienten auch zu Mißerfolgen in der physischen Therapie. Starre Verordnungen und ernstes Gebaren führten lediglich dazu, daß der Patient seine Medikamente nicht zuverlässig einnehme, den Arzt darüber jedoch im Dunkeln lasse und dessen Irrtum von Mal zu Mal vergrößere. *A prudent physician should therefore prescribe such laws, as, though not the best, are yet the best that will be observed; of different evils he should chuse the least, and, at no rate, lose the confidence of his patient,so as to be deceived by him as to his true situation.*[1]

Diese Gedanken hat Thomas Percival in seine *Medical Ethics* aufgenommen: *The feelings and emotions of the patients, under critical circumstances, require to be known and to be attended to, no less than the symptoms of their diseases.*[2] Er beschreibt ebenso, nur anhand der *Venaesectio*, daß Mißachtung solcher, auch unberechtigter, Gefühle den Erfolg der Therapie leicht ins Gegenteil verkehre. Die Parallelität zu Gregory scheint mehr als zufällig zu sein.

Gregory geht darüber hinaus jedoch auch auf Patienten ein, die unter Krankheiten leiden, die heute als psychosomatisch bezeichnet werden: *There is a numerous class of patients who put a physician's good-nature and patience to a severe trial; those I mean who suffer under nervous ailments. Although the fears of these patients are generally groundless, yet their sufferings are real; and the disease is as much seated in the constitution as a rheumatism or a dropsy.*[3] Gerade diese erforderten besonderes Fingerspitzengefühl, da die Patienten sehr empfindlich und auf-

1 Ebd., S.23.
2 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel I, III, S.72.
3 John GREGORY: Lectures, S.23.

merksam seien. *For the patient's sake therefore, as well as his own, he must endeavour to strike the medium between negligence and ridicule on the one hand, and too much solicitude about every trifling symptom on the other.*[1] Diese Ansichten sind erstaunlich modern; sie schienen lange Zeit vergessen und haben heute durchaus Gültigkeit. Thomas Percival behandelt dieses speziellere Problem nicht.

Ferner habe, so Gregory, der Patient Anspruch auf Diskretion. Der Arzt sehe die Familien, in die er gerufen werde, unter für diese erniedrigenden Umständen und kenne ihre intimen Geheimnisse; dies mache die Betroffenen besonders empfindlich, ungeduldig und furchtsam. *Hence it appears how much the characters of individuals, and the credit of families, may sometimes depend on the discretion, secrecy, and honour of a physician.*[2] Besondere Diskretion sei bei der Behandlung von Frauen angebracht.

Eine entsprechende Forderung erhebt Thomas Percival zu Beginn des zweiten Kapitels der *Medical Ethics: Secrecy and delicacy, when required by peculiar circumstances, should be strictly observed. And the familiar and confidential intercourse, to which the faculty are admitted in their professional visits, should be used with discretion and with the most scrupulous regard to fidelity and honour.*[3] Argumentation und Formulierung sind denen Gregorys recht ähnlich. Dies trifft jedoch nicht nur für diesen Abschnitt, sondern für die gesamte Passage zu: Denn schon im nächsten Abschnitt fordert Thomas Percival ebenso wie John Gregory vom Arzt Mäßigung im Al-

1 Ebd., S.24f.
2 Ebd., S.26.
3 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel II, I, S.90.

koholgenuß und Nüchternheit. Beide Stellen lauten im Vergleich:

Temperance and sobriety are virtues peculiarly required in a physician. In the course of an extensive practice, difficult cases frequently occur, which demand the most vigorous exertion of memory and judgment. ... Intoxication implies a defect in the memory and understanding; it implies confusion of ideas, perplexity and unsteadyness; and must therefore unfit a man for every business that requires a lively and vigorous use of his understanding.[1]

The strictest temperance should be deemed incumbent on the faculty, as the practice both of physic and surgery at all times requires the exercise of a clear and vigorous understanding. And on emergencies, for which no professional man should be unprepared, a steady hand, an acute eye, and an unclouded head, may be essential to the well being, and even to the life, of a fellow creature.[2]

Die Ähnlichkeit ist offensichtlich. Percival folgte hier nicht nur den einzelnen Gedanken Gregorys, sondern hielt sich ebenso in der Reihenfolge der Paragraphen an die in den *Lectures* Gregorys vorgegebene Anordnung. Erhärtet wird diese Beobachtung durch die Anmerkung VI der *Medical Ethics*[3], die Percival diesem Abschnitt gewidmet hat. Sie

1 John GREGORY: Lectures, S.27f.
2 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel II, II, S.90.
3 Ebd., Note VI: Temperance of Physicians, S.184-186.

beginnt mit einem längeren Zitat[1], dessen Herkunft in der Ausgabe Leakes mangels Fußnoten nicht ersichtlich ist, das jedoch der ersten Ausgabe von 1803 zufolge aus Dr. Gregorys Einführung in seine *Philosophical and Literary Essays* stammt[2]. Percival hatte die Ansichten Gregorys zu diesem Thema wohl studiert und hielt sich, während er in seiner Anmerkung die ausführlichere Veranschaulichung der *Philosophical and Literary Essays* verwandte, im Text mehr an die knappere Formulierung und die Anordnung der *Lectures*, ohne diese indes zu zitieren. Schon hier läßt sich erkennen, daß Thomas Percivals *Medical Ethics* vom Werke John Gregorys und insbesondere seinen *Lectures* in viel stärkerem Maße beeinflußt ist, als dies aus der eher beiläufigen Erwähnung Gregorys in nur zwei Anmerkungen Percivals zu vermuten wäre.

Gregory beginnt seine zweite Vorlesung[3] mit den Verhaltensregeln des Arztes[4], dem dritten Punkte, den er nach den notwendigen Begabungen und moralischen Qualitäten in seiner Disposition nannte[5], und stellt zunächst fest, sie seien einerseits begründet in Natur und *common sense*[6], absolut, andererseits in Moden und national unterschiedlichen Bräuchen, relativ.

Nach der Feststellung, daß der Arzt seine Patienten auch in ihrer Laienhaftigkeit anzuhören und ihre eigenen Therapievorschläge, wenn auch kritisch und sachverständig, zu prüfen habe, befaßt sich Gregory dann mit den Pflich-

1 Ebd., S.184f.: *"Though much has been said ... wonderful or rare.*
2 Siehe hierzu Thomas PERCIVAL: Medical Ethics, 1803, S.155, Anm.
3 John GREGORY: Lectures, Lecture II, S.31-70.
4 Ebd., S.31: *decorums and attentions peculiar to a physician.*
5 Ebd., S.12.
6 Ebd., S.32.

ten des Arztes angesichts ernster oder gar hoffnungsloser Fälle. Auch er setzt sich später mit dem Problem der Wahrheit am Krankenbett auseinander und rechtfertigt eine Lüge, wenn sie dem Patienten zu helfen vermag: *A deviation from truth is sometimes in this case both justifiable and necessary. It often happens that a person is extremely ill; but yet may recover, if he is not informed of his danger.*[1] Percival kommt später zu eben demselben Schluß, dikutiert die grundsätzlichen Probleme und gegensätzlichen Standpunkte jedoch ausführlich, worauf Gregory verzichtet.

Dieser fährt jedoch fort, daß in manchen Fällen dem Kranken Gelegenheit gegeben werden müsse, seine Angelegenheiten zu ordnen, und dies die Offenbarung der Wahrheit unumgänglich machen könne. *In this and other similar cases it may be proper for a physician, in the most prudent and gentle manner, to give a hint to the patient of his real danger, and even solicit him to set about this necessary duty.*[2]

Auch diese Pflicht des Arztes wird von Thomas Percival in Kapitel I, VII gleichsinnig anerkannt.

Die Betreuung durch den Arzt, so Gregory weiter, dürfe keineswegs enden, wenn der Fall hoffnungslos werde und der Patient im Sterben liege; es sei ebenso die Pflicht des Arztes, Schmerzen zu dämpfen und den Tod zu erleichtern, wie Krankheiten zu heilen. Die Ähnlichkeit in Begründung wie Wortwahl rechtfertigt die Gegenüberstellung der Worte Gregorys und Percivals, der sich ebenfalls zu solcher Praxis bekennt:

1 Ebd., S.34.
2 Ebd., S.34.

It is as much the business of a physician to alleviate pain, and to smooth the avenues of death, when unavoidable, as to cure diseases. Even in cases where his skill as a physician can be of no further avail, his presence and assistance as a friend may be agreeable and useful, both to the patient and his nearest relations.[1]

For the offices of a physician may continue to be highly useful to the patient and comforting to the relatives around him, even in the last period of a fatal malady; by obviating despair, by alleviating pain, and by soothing mental anguish.[2]

Hier wird nun ganz offensichtlich, daß Thomas Percival sich der *Lectures* John Gregorys als Vorbild seiner *Medical Ethics* bedient haben muß. Solche Parallelität, teilweise auch in der Wortwahl, ist durch reinen Zufall nicht mehr zu erklären.

Gregory wendet sich in den darauf folgenden Abschnitten dem Verhalten der Ärzte untereinander und zu den anderen Mitgliedern medizinischer Berufe zu und verurteilt zunächst kollegiale Rivalitäten, die Ärzte von ersprießlicher Zusammenarbeit zum Wohle des Patienten abhalten. Hieraus ergeben sich weitere Forderungen:

Zum einen müßten öffentliche Auseinandersetzungen unter allen Umständen vermieden werden: *The quarrels of physicians, when they end in appeals to the public, generally hurt the contending parties; but what is of more consequence, they discredit the profession, and expose the fa-*

1 Ebd., S.35f.
2 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel II, XIII, S.98.

culty itself to ridicule and contempt.[1]

Percival vertritt hierin keine andere Meinung: ... *neither the subject matter of such references, nor the adjudication, should be communicated to the public; as they may be personally injurious to the individuals concerned, and can hardly fail to hurt the general credit of the faculty.*[2] Es wäre jedoch übertrieben, diese als originelle Forderung Gregorys auszugeben; sie gehört mit zu den fundamentalen Regeln des Standes der Ärzte, die von seinen Institutionen schon lange propagiert wurden.[3]

Zum anderen dürften sich Ärzte jedoch aus Gründen welcher Rivalität auch immer nicht weigern, auf Bitten in Konsultationen einzutreten - habe der Kollege nun einen akademischen Grad oder keinen. Entscheidend sei allein das Wohl des Patienten, das die Anwendung jedes nützlichen Mittels ungeachtet jeden Standesdünkels vorschreibe. *This, it may be said,is sacrificing the dignity and interests of the faculty. But I am not here speaking of the private police of a corporation, or the little arts of a craft. I am treating of the duties of a liberal profession, whose object is the life and health of the human species, a profession to be exercised by gentlemen of honour and ingenuous manners ... .*[4] Gregory bezieht hier einen ganz klaren Standpunkt. Selbstverständlich ist die Ehre der Fakultät aufrechzuerhalten; unbedingte Priorität gebührt jedoch einzig dem Wohle des Patienten.

Percival stimmt zu, daß Rivalitäten notwendige Konsultationen nicht verhindern sollten[5], spricht sich jedoch

1 John GREGORY: Lectures, S.38.
2 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kap.II, XXIV, S.105.
3 Siehe hierzu u. S.126ff.
4 John GREGORY: Lectures, S.39.
5 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kap.II, VII, S.94.

darüber hinaus nicht so klar wie Gregory aus; medizinisch Tätige außerhalb des Standes der *physicians* und *surgeons* erwähnt er überhaupt nicht. Hieraus ist nicht zu schließen, daß Percival bereit gewesen wäre, das Wohl des Patienten seiner Standespolitik zu opfern, wohl aber, daß ihm die Belange seines Standes mehr am Herzen gelegen haben mochten als Gregory.

Auch Gregory meint[1], jüngere Ärzte sollten älteren aufgrund des Lebensalters und der größeren Erfahrung Respekt zollen und vergleichsweise bescheiden auftreten. Er begründet diesen Rat wortreich, ohne indes den Verkehr zwischen Erfahrenen und Unerfahreneren im einzelnen regeln zu wollen; dies überläßt er dem Gespür seiner Leser.

Percival stellt jedoch hierfür genaue Regeln auf, die allein drei Abschnitte[2] des ersten Kapitels der *Medical Ethics* füllen. Das ist gewiß kein Zeichen dafür, daß Thomas Percival besonders zum Formalismus neigte. Vielmehr ist zu bedenken, daß seine *Medical Ethics* ja zunächst mit dem bestimmten Auftrag begonnen wurden, anwendbare Regeln für die *Manchester Infirmary* aufzustellen, so daß es nur natürlich ist, daß diesen mehr formalen Punkten mehr detaillierte Vorschläge gewidmet sind, als dies bei Gregory der Fall ist.

Die Gedanken Gregorys zur Trennung von Chirurgie und konservativer Medizin sind lang und ausführlich ausgebreitet.[3] Chirurgie sei von Barbieren ausgeübt worden, ungebildeten Leuten ohne akademische Erziehung, wie sie die anderen Ärzte genössen. Die enstandene Rivalität habe nun üble Folgen, da die Chirurgen nicht nur alle

1 John GREGORY: Lectures, S.40-43.
2 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics, Kap. I, XIX-XXI.

Operationen für sich banspruchten, sondern auch die Behandlung aller damit zusammenhängender Krankheiten, so daß diese von Inkompetenten behandelt würden. Alle Krankheiten müßten jedoch in größerem Zusammenhang gesehen werden, was eine intensive Ausbildung voraussetze, so daß die Indikationen auch zu Operationen von vollausgebildeten Ärzten gestellt werden müßten. Zur Ausführung der Operationen bedürfe es jedoch anderer Fähigkeiten, die der Arzt nicht immer mitbringe: *What is peculiarly necessary to make a good operator, is a resolute, collected mind, a good eye, and a steady hand.*[1]

Eben eine solche Formulierung ist dem Leser auch bei Thomas Percival begegnet: ... *a steady hand, an acute eye, and an unclouded head ...* .[2] Diese Qualifikationen hat Percival fast wörtlich übernommen.

Gregory tritt in Konsequenz seiner erwähnten Überlegungen für eine strenge Trennung von Chirurgie und konservativer Medizin ein, sofern sich Chirurgen ausschließlich mit der Ausführung der Operationen befassen - will aber keinem Arzt die Ausübung beider Teilgebiete verwehren, sofern er beide auch vollkommen beherrscht.

Auch dieses Problem wird von Thomas Percival behandelt.[3] Seine Meinung weicht jedoch in gewissem Grade von der Gregorys ab. Er tritt für die Trennung von Chirurgie und konservativer Medizin ein und hält dabei beide Fächer für so umfangreich, daß die Vereinigung der für beide notwendigen Kenntnisse in einer Person nicht möglich sei. Daher solle sich der Arzt strikt auf eines der Teilgebiete beschränken.

1 John GREGORY: Lectures, S.47.
2 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel II, II, S.90.
3 Ebd., Kapitel II, VI, S.93f.

Bezüglich der Apotheker gehen beider Meinungen ebenfalls auseinander. Gregory will für Apotheker dieselben Grundsätze angewandt sehen wie für Chirurgen[1], während Percival die Verdienste der Apotheker um die einfachere "Basismedizin" eher würdigt und die Ärzte ermuntert, sich des Wissens der Apotheker zu bedienen[2].

Nach der Erwähnung von Kleidung und Erscheinung der Ärzte, die als normal und würdig beschrieben werden, kritisiert John Gregory erneut jeden Standesdünkel, der zu Lasten des Patienten gehe. Wenig dürfe dem Arzt zu niedrig erscheinen, das dem Patienten helfe: *When necessity calls, he acts unworthily, if he does not become, to the best of his abilities, surgeon, apothecary, and even nurse.*[3] Klarer als Gregory hat keiner, auch Thomas Percival nicht, die Konsequenzen aus dem Prinzip gezogen, daß das Wohl des Patienten jedem Interesse des Arztes vorzugehen habe.

Percival und Gregory lehnen die Anwendung eines Geheimmittels oder *Nostrum* aus den gleichen Gründen ab: Die Geheimhaltung eines wirksamen Mittels widerspreche dem Gebot, möglichst allen Kranken nach Kräften zu helfen, und sei Ausdruck einer Gewinnsucht, die mit dem ärztlichen Beruf nicht vereinbar sei.[4]

Die *Lectures on the Duties and Qualifications of a Physician* enden schließlich mit der Verteidigung der Ärzte vor dem Vorwurf des Atheismus und der religiösen Gleichgültigkeit[5], die Thomas Percival ebenfalls zu einem seiner vornehmlichen Anliegen gemacht hatte.

1 John GREGORY: Lectures, S.48-50.
2 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel III, S.112-119.
3 John GREGORY: Lectures, S.56f.
4 Ebd., S.59-61; u. Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel II, XXII, S.104.
5 Siehe hierzu auch o. S. 75.

Der direkte Vergleich der *Lectures on the Duties and Qualifications of a Physician* John Gregorys mit Thomas Percivals *Medical Ethics* zeigt, daß das Werk Gregorys in viel weiterem Maße Vorbild für Percivals Codex ist, als dies aufgrund der eher spärlichen und marginalen Erwähnung Gregorys in den *Medical Ethics* zunächst zu vermuten wäre. Über weite Passagen lehnen sich Percivals Paragraphen an die Ausführungen Gregorys an, und die Formulierungen sind ebenfalls zum Teil sehr ähnlich.

Die größte Übereinstimmung findet sich in Themen, die die Pflichten gegenüber den Patienten betreffen; sie entsprechen dem, was dem heutigen Verständnis zufolge Hauptgegenstand der ärztlichen Ethik ist. Konkrete Regeln und rechtliche Fragen sind in Gregorys *Lectures* nicht formuliert; es war auch nicht Aufgabe seiner Vorlesungen, den Studenten Regeln zu geben, sondern ihnen den ethischen Hintergrund ärztlichen Handelns und die dafür notwendigen Eigenschaften und Verhaltensweisen näherzubringen. Auf dieser Basis mochten die fertigen Ärzte dereinst selbst entscheiden.

Percivals *Medical Ethics* hingegen waren auf die Bitte hin geschrieben worden, eine brauchbare Ordnung für die *Manchester Infirmary* im besonderen, alle Ärzte jedoch im allgemeinen aufzustellen. Dies bestimmte ihre Form, die knapper gehalten ist als die *Lectures* und konkrete Regeln vorbringt, und führte auch dazu, daß die Standesregeln, die den Verkehr der Ärzte untereinander regelten, in ihnen mehr Beachtung fanden als in Gregorys *Lectures*.

Die ersten beiden Kapitel der *Lectures on the Duties and Qualifications of a Physician* John Gregorys sind als ein Werk der medizinischen Ethik zu verstehen - im von Leake

formulierten Sinne[1] vielleicht eher noch als die *Medical Ethics* Thomas Percivals. Obgleich hinzuzufügen ist, daß Percival sich zu ethischen Fragen zwar im allgemeinen weniger ausführlich äußert als Gregory, die auftretenden einzelnen Problemfälle jedoch im Text und vor allem in Anmerkungen mit größerer Gründlichkeit und philosophischer Beschlagenheit abhandelt.

Die Bewertung der *Lectures* muß jedoch berücksichtigen, daß Gregory sie schon dreißig Jahre vor den *Medical Ethics* Thomas Percivals veröffentlicht hatte, der sich so seinerseits auf einen Vorgänger stützen konnte. Medizinische Ethik mußte naturgemäß für John Gregory mehr Neuland sein als für Thomas Percival, und so heißt es im *Advertisement* der Erstausgabe der *Lectures* mit Recht: *In the first Lecture, the author has treated very fully on the duties and offices of a physician: a path almost untrod till now.*[2]

Wollte man einen Begründer der neuzeitlichen medizinischen Ethik bestimmen, so gebührte dieser Titel eher John Gregory als Thomas Percival.

Thomas Percivals Verdienst ist es, der medizinischen Ethik eine Form gegeben zu haben, die sie zur praktischen Anwendung geeignet und damit populär machte.

1 Chauncey D. LEAKE: Percival's Medical Ethics, S.1-3, 56 u.57.
2 John GREGORY: Observations on the Duties and Offices of a Physician; and on the Method of Prosecuting Enquiries in Philosophy, London 1770, S.III.

5.4. DIE STATUTEN DES *COLLEGE OF PHYSICIANS* ZU LONDON

Einer der wesentlichen Unterschiede der *Medical Ethics* zu den *Lectures* John Gregorys liegt, wie bereits festgestellt, in der ausführlicheren Berücksichtigung der internen Standesregeln, der Formulierung von Vorschriften, die den Verkehr der Ärzte untereinander ordnen - kurz: der Äußerungen des *Esprit du Corps*.

Keine Institution war berufener, dem *Esprit du Corps* genügende Vorschriften aufzustellen, als die Spitze dieser Körperschaft selbst, das *College of Physicians*. Percival selbst erwähnt dessen *Statuta Moralia* im Vorwort seiner *Medical Ethics* als zwar verdienstvoll, aber unzureichend.[1] Sir George Baker indes bemerkte in einem an Thomas Percival gerichteten Brief vom 9. Mai 1794, in dem er die *Medical Jurisprudence*, die ihm der Autor zur Kritik vorab hatte zukommen lassen, sehr lobt: *In our statute book at the College of Physicians, we have a chapter 'De Conversatione Morali,' some parts of which are similar to your Medical Jurisprudence; but your laws are fuller and more comprehensive.*[2]

Bereits in den Statuten des Jahres 1693[3] handelt das zweiundzwanzigste Kapitel *Of Moral Conversation and Penal Statutes*. Die von Baker angesprochenen Statuten dürften jedoch den leicht revidierten aus dem Jahre 1770[4] entsprechen, deren Kapitel XVIII *De Conversatione morali & Statutis poenalibus* betitelt ist.

1 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Preface, S.68f.
2 Edward PERCIVAL: Memoirs, Correspondence, S.CLXXXVII.
3 The Statutes of the Colledge of Physicians London, London 1693, S.147-152.
4 Statuta Collegii sive Communitatis Medicorum Londinensis, London 1770.

Da dieses Kapitel kurz ist, soll es hier vollständig wiedergegeben und im einzelnen auf entsprechende Abschnitte der *Medical Ethics* verwiesen werden.

De Conversatione morali & Statutis poenalibus[1]

1. Si qua lis aut controversia ex ordine, gravitate, & modestia (quae in comitiis observari praescripsimus) parum observatis oriatur: quicunque deliquerit, prout superius statutum est, puniatur.

2. At si Praesidens contra statuta quid admiserit, admoneatur quidem per Consiliarios coram Sociis in Comitiis majoribus; non puniatur tamen, nisi ob grave aliquod crimen (quale est peculatus sive dissipatio bonorum Collegii & similia)idque judicio majoris partis Sociorum praesentium, inter quos volumus ut quatuor sint ex Electis, qui una cum reliquis Sociis super ea re (suffragiis per pisa occulte a seniore ex Electis praesentibus acceptis) sententiam ferant.

Tantum tribuimus Praesidentis honori & auctoritati.

3. Ne quis revelet quidquam alicujus momenti, quod in Comitiis sive majoribus sive minoribus, secreti nomine, dictum sit.

Die ersten drei Artikel beschäftigen sich allgemein mit Verstößen gegen die Statuten des *College of Physicians*, die von diesem selbst verfolgt werden. Sie fanden keinen direkten Niederschlag in den *Medical Ethics*, entsprechen aber dem ärztlichen Standesgericht, das Thomas Percival in seinem Codex als existent voraussetzt[2].

1 De Conversatione morali & Statutis poenalibus, in: Statuta Collegii sive Communitatis Medicorum Londinensis, London 1770, Kapitel XVIII, S.60-67.

2 Siehe hierzu Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Kapitel I, X, S.75.

4. Nullus Collega aut alterum Collegam, aut ad medicinae facultatem a Collegio admissum, nullus Permissus quemvis e Collegarum aut Permissorum numero vel ignorantiae vel maleficii nomine, nisi coram judicibus legitimis, accuset, aut coram quibusvis contumeliis afficiat: si quem contra fecisse Praesidenti & Censoribus aut eorum majori parti innotuerit, prima vice solvat quatuor libras; secunda vice duplicetur mulcta. Quod si tertio quis similiter deliquerit, & modo praedicto convictus fuerit; siquidem Socius aut Candidatus fuerit, expellatur e Collegio sive communitate nostra: sin idem sit e Permissorum numero, solvat decem libras. Quam quidem decem librarum mulctam, quotiescunque idem Permissus ejusdem delicti modo praedicto denuo convictus fuerit, ipsi irrogandam statuimus.

ME, Kap.I, IX und X[1]: Den Ruf eines Kollegen und damit des Standes nicht durch öffentliche Anklagen und Enthüllungen zu schädigen, fordert auch Thomas Percival: Im speziellen sollten keine möglicherweise berufsschädigenden Vorkommnisse aus dem Krankenhaus berichtet werden; im allgemeinen sollten Kollegen weder privat noch öffentlich beruflich angeklagt werden, bevor die Sache der Fakultät vorgelegt wurde.

5. Nullus, vel Collega vel Permissus, qui ad aegrum secundus accersitur, priorem medicum, vel Collegam vel Permissum, repelli faciat, nec quicquam prius innovet (nisi aliqua de causa a Praesidente aut Propraesidente & Censoribus, aut eorum majori parte approbanda) quam illum convenerit. Et, ne quis fraudi locus sit, quicunque ad

1 Der Einfachheit halber sollen die Abschnitte aus: Thomas PERCIVAL: Medical Ethics,in der oben angegebenen Weise durch: ME, Kapitel- und Abschnitt-Nummer angegeben werden; sie finden sich in der Ausgabe Leakes von 1975 ebenso wie in der Erstausgabe 1803.

aegrum accersitur, ab illo vel astantibus, an quis medicamentum aliquod praescripserit, percunctetur sub poena .... .

ME, Kap.II, VIII: Percival schlägt in gleicher Absicht vor, daß ein Arzt, der eilig zum Patienten eines anderen gerufen werde, die Therapie ohne vorherige Konsultation seines Vorgängers nicht ändern sollte, sofern die Situation einen solchen Verzug gestatte.

(Forts.5) *Postea tamen, ex aegri sententia, vel solus illi medeatur, vel cum priori aut alio aliquo medico rem administret. Det tamen operam, quantum possit, ut priorem secum in curando aegro retineat. Quod si aegroti vel amicoum consensu id fieri nequeat, priorem tamen medicum nullo modo vituperet, nec vultu, gestu, suspicioso silentio, vel ullo alio modo illius acta apud aegrum vel astantes traducat: memor semper, ut alterius famam apud alios eo loco habeat, quo suam mutatis vicibus esse caperet.*

ME, Kap.II, V: Auch Percival schlägt vor, daß der Arzt seinem Vorgänger in der Behandlung des Patienten auch dann zunächst die Konsultation anbieten solle, wenn dieser seine Besuche eingestellt habe, und keinesfalls dessen Therapie herabwürdigen dürfe. - Zu diesem Thema gehört auch die Anmerkung VIII der *Notes and Illustrations*: Percival zitiert indes nur Montaigne, nicht aber die *Statuta moralia*, die diesem Abschnitt zugrundeliegen.[1]

6. Nullus medicus (seu Collega, sive Permissus, sive etiam ad praxin a Collegio nondum admissus) qui non accersitus fuerit, aegro cuilibet, quem medici cujusvis

1 Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Note VIII: The Practice of a Prior Physician Should Be Treated with Candour, and Justified so far as Truth Will Permit, S.197

(seu Collegae, sive Permissi, sive etiam ad praxin a Collegio nondum admissi, nec ideo tamen interdicti) curae commissum esse cognoverit, visitatione officiosa, & amicitiae animique benevoli obtentu, opem medicam ultro offerat, nedum subministret. Si quis a tem nequitiae hujusmodi a Censoribus convictus fuerit, praeter ignominiae notam, quam isti(quantum in nobis est) inuri volumus, pro Censorum arbitrio plectatur.

ME, Kap.II, IV: *Officious interference, in a case under the charge of another, should be carefully avoided.*[1] Kein Arzt sollte sich in die Praxis eines anderen hinein- und diesen durch herabsetzende Äußerungen hinausdrängen. Percival macht jedoch eine Ausnahme für den Fall, daß eine Therapie mit Sicherheit als falsch erkannt wurde; auch dann sei die Beratung mit der Fakultät der beste erste Schritt.

7. Si quis paciscitur cum Pharmacopolis de aliqua pretii parte ex medicamentis praescribendis percipienda; si sit Collega, deferentibus ejus nomen ad Collegium Praesidente & Censoribus, per majorem partem Sociorum in Comitiis majoribus praesentium e Societate vel Communitate nostra expellatur. Sin Permissus delicti hujusce a Praesidente & Censoribus aut eorum majori parte convictus fuerit, solvat decem libras, quotiescunque similiter offenderit.

8. Volumus denique ut singulis schedulis sive receptis (ut vocant) diem mensis, & nomen aegri suumque quisque tam Collega quam Permissus adscribat.

Die vorstehenden beiden Artikel finden in den *Medical Ethics* keine Entsprechung, wohl aber die folgenden:

1 Ebd., S.92.

Consultandi Leges

9. Si plures curationis gratia convenerint de conditione aegri deliberaturi, consultandum est summa modestia, & non nisi semotis arbitris alienis.

10. Tum primum sedulo inquirendum in morbi speciem, causam, & symtomata (sic!)*:Deinde remedia proponenda ad morbum profligandum, & symptomata mitiganda, maxime convenientia.*

11. Incipiat junior medicus, concludat senior. At, si senior aliquis primo accersitus fuerit, enarret ille primum reliquis, quid egerit & quo successu.

ME, Kap.I, XVIII-XXI: Thomas Percival befaßt sich in diesen Abschnitten mit den Verhaltensregeln im Falle der Konsultation eines oder mehrerer Kollegen. Er folgt hier unter anderem der vom *College of Physicians* geübten Praxis, daß zunächst der jüngere Kollege, dann abgestuft die älteren ihre Meinung darlegen sollten.

12. Si saepius ad eundem aegrum visendum convenerint; nemo quidquam praescribat, imo ne innuat quidem quid agendum sit coram aegro vel adstantibus, priusquam conjunctis consiliis inter ipsos medicos conclusum fuerit: Ne quis ambitiose nimium videatur praxin praeoccupare, & reliquis liberam praescribendi ansam praeripere; nisi subita & urgente aliqua occasione (eaque a Praesidente & Censoribus approbanda) coactus fuerit solus praescribere.

ME, Kap.II, VII[1]: Bei Konsultationen sollte es keine Rivalitäten geben, die den behandelnden Arzt aus seiner Praxis bei einem seiner Patienten drängt.

1 Siehe auch Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975), Note IX: Theoretical Discussions Should Be Generally Avoided, S.197f.

13. Si medici in diversas eant sententias, ita ut in eandem medendi methodum consentire nequeant; summa tamen prudentia & moderatione se gerant: Et eorum dissensio, ut tam aegro quam amicis ejus quamminimum molestiae pariat, per seniorem medicum aut aegro aut adstantibus (prout medico illi visum fuerit) innotescat.

Diese Vorschriften für den Fall einer Meinungsverschiedenheit anläßlich einer konsiliarischen Beratung sind sehr allgemein gehalten. Um einiges präziser sind jene, die Thomas Percival in den entsprechenden Passagen der ME, Kap.I, XIX, und Kap.II, XXIV, gibt: Unter unbedingter Wahrung der Diskretion sollte das Urteil mehrerer Ärzte eingeholt werden und die Mehrheit entscheiden, im Falle der Stimmenparität jedoch der behandelnde Arzt.

Wenn jedoch die 1770er Ausgabe der *Statuta moralia* die oben genannten nur vagen Regeln aufstellt, so gilt dies nicht für ihre Vorgängerin aus dem Jahre 1693: Der Text des zitierten Artikels 13 ist ebenfalls darin enthalten; im Anschluß an ihn findet sich jedoch ein Absatz, der späteren Revisionen zum Opfer fiel und 1770 nicht mehr miterschien:

If there shall be only two Physicians, let the Junior yield to the Senior, or let them call a third, to whom the business may be referred; if many, let the greater part carry it, if the Dissenting Physicians shall be equal in number, let it be concluded by greater part of the Seniors: so the Honour and Dignity of the Art will be preserved, which would otherwise by the Discord of Physicians be easily had in Contempt; he that shall Act Contrary, shall be Fined Forty Shillings.[1]

1 The Statutes of the Colledge of Physicians London, London 1693, S.155f.

Percival hat offenbar auch diese ältere Ausgabe gekannt, weicht aber insofern vom Vorbild ab, als er die letzte Entscheidung bei Stimmparität dem behandelnden Arzt und nicht der Mehrzahl der älteren Ärzte überläßt.

14. Ne qua lis aut controversia inter medicos propter officiosas visitationes, praeoccupationes, & insinuationes oriatur: statuimus et ordinamus ut, cum ad medicum quemlibet alii medici consultandi gratia advocati fuerint,ac de morbo & remediis inter eos convenerint;medicus ordinarius vel aegro vel adstantibus referat, quae approbata & praescripta communi consensu fuerint; eorundemque executionem caeteri ordinario medico relinquant; nec denuo aegrum visitent, nisi aut a medico ordinario, aut ab aegro expresse rogati fuerint. Qui Leges Consultandi praemissas non observaverint, pro Censorum arbitrio plectantur.

Dieser Artikel ist als die Grundlage der von Percival in ME, Kap.II, VII vorgebrachten Forderung zu verstehen, daß nach abgeschlossener Beratung der Hausarzt die Beschlüsse dem Patienten und seiner Familie mitteilen solle, da er diesen am besten bekannt sei.

Thomas Percival hat hier mit Sicherheit die Ausgabe von 1770 zur Vorlage benutzt, nicht die von 1693; denn diese weicht in ihren Vorschlägen von der später revidierten Ausgabe insofern ab, als sie die Verkündung der Beratungsergebnisse dem ältesten der Ärzte anträgt.[1]

Das Kapitel *De Conversatione morali & Statutis poenalibus* endet mit Artikel 15, der zwar keine Aufnahme in die *Medical Ethics* fand, der Vollständigkeit halber aber ab-

1 The Statutes of the Colledge of Physicians London, London 1693, S.156.

schließend zitiert werden soll.

15. Nullus denique medicus, seu Collega sive Permissus, consilium ineat cum eorum aliquo, qui per statuta nostra pro refractariis habiti fuerint, & medicinae facultate exercenda interdicti; nisi urgente necessitate & causa aliqua gravi a Praesidente & Censoribus, aut eorum majori parte, approbanda; sub poena decem librarum, quotiescunque hujusce delicti a Praesidente & Censoribus, aut eorum majori parte, convictus fuerit.

Thomas Percival hat fast alle Artikel der Statuten des Londoner *College of Physicians*, die sich im Kapitel *De Conversatione morali & Statutis poenalibus* finden, in seinen Codex der medizinischen Ethik übernommen. Er hat sie hierbei umgestellt, durch genauere Regeln vervollkommnet und hierzu auch die ältere Ausgabe von 1693 herangezogen, in wenigen Fällen auch tiefgreifendere Änderungen vorgenommen.

Der Kern der Verhaltensvorschriften, der von Leake beschriebenen *medical etiquette*[1], sind die abgewandelten Regeln des Londoner *College of Physicians*.

1 Chauncey D. LEAKE: Percival's Medical Ethics, S.2.

SCHLUSSWORT

Von den Statuten des *College of Physicians* spricht niemand. Sie galten einer geschlossenen Gesellschaft, über deren Rahmen hinaus sie keine allgemeine Bedeutung erlangten. Die *Lectures on the Duties and Qualifications of a Physician* des einst berühmten John Gregory, im 18. Jahrhundert in Händen vieler Ärzte, sind längst vergessen. Thomas Percivals Codex der *Medical Ethics* hat die Zeit überdauert; er ist heute noch das Kernstück der medizinischen Ethik der *American Medical Association*. In aller Munde ist er nicht; doch seine Wirkung ist noch nicht erloschen. Warum?

Die *Statuta moralia* boten dem Arzt zwar Standesregeln, sollten den Verkehr der Ärzte untereinander ordnen, klammerten jedoch das Verhältnis zwischen Arzt und Patient völlig aus. Eben dieser Beziehung widmete John Gregory den Großteil seiner ersten beiden *Lectures*; fast alle grundsätzlichen Erwägungen medizinischer Ethik finden sich schon bei ihm. Ärztliche Standesregeln interessierten ihn weniger.

Die Ärzte haben es jedoch gleichzeitig mit Patienten und ihren Kollegen zu tun. Ein brauchbarer Codex der medizinischen Ethik und ärztlichen Verhaltens, der einer ärztlichen Standesvereinigung umfassende Regeln geben soll, muß daher beides vereinigen. Dies tun Thomas Percivals *Medical Ethics*. Und dies ist nicht zu verwundern; denn einer medizinischen Institution derart zu dienen, war von Anbeginn ihr Zweck.

Zum Inhalt fand Thomas Percival die rechte, knappe und präzise, Form und Sprache. Seine Nachfolger, ein halbes Jahrhundert später, hatten dem wenig hinzuzufügen:
On examining a great number of codes of ethics adopted by different societies in the United States, it was found that they were all based on that by Dr. Percival, and that the phrases of this writer were preserved, to a considerable extent, in all of them. Believing that language so often examined and adopted, must possess the greatest of merits for such a document as the present, clearness and precision, and having no ambition for the honours of authorship, the Committee which prepared this code followed a similar course, and have carefully preserved the words of Percival wherever they convey the precepts it is wished to inoculate.[1]

Dies, nicht beispiellose Originalität der einzelnen Forderungen, ist vor allem das Verdienst Thomas Percivals.

1 Code of Ethics of the American Medical Association, Note, in: Chauncey D. LEAKE: Percival's Medical Ethics, Appendix III, S.218.

ZUSAMMENFASSUNG

Thomas Percival wurde als Unitarier erzogen. Das Gedankengut dieser Sekte umschloß nicht nur Bemühungen um die sozialen Einrichtungen in ihrer Gesamtheit und die Hospitäler im besonderen, sondern auch, als vordringliche Aufgabe, die Erziehung - und hierbei insbesondere die Ethik.

Der Vorwurf, nur eine ärztliche Standesetikette entworfen zu haben, trifft Percival nicht. Vielmehr fügten sich die *Medical Ethics* im 18. Jahrhundert in eine ganze Reihe von Abhandlungen der praktischen Ethik ein, die als moralphilosophisch fundierte Anwendung ethischer Prinzipien auf bestimmte Bereiche des täglichen Lebens zu verstehen ist. Das Mittel, dessen sich der Moralphilosoph hierzu bedient, ist die konkrete Regel - so auch im Falle der *Medical Ethics*. Auch Problemfälle, wie etwa die Wahrheit am Krankenbett, werden im Gefolge jahrelanger Studien, die der Autor schon vor Abfassung seiner *Medical Ethics* der Moral philosophie gewidmet hatte, gründlich analysiert.

Wesentliche Anstöße erhielt Percival von John Howard, Parallelen zu den *Medical Ethics* finden sich in den *Thoughts on Hospitals* seines Freundes und Glaubensbruders John Aikin, aus denen er ganze Sätze wörtlich übernahm. Doch als einflußreichstes und ähnlichstes Vorbild sind die *Lectures on the Duties and Qualifications of a Physician* John Gregorys zu werten, der eher als Percival als Begründer der neuzeitlichen medizinischen Ethik gelten sollte. Weitere Teile entstammen der formellen Standesetikette des *Royal College of Physicians*.

Thomas Percivals Verdienst ist es, der medizinischen Ethik eine Form gegeben zu haben, die sie zu praktischen Anwendung geeignet und damit populär machte.

VERZEICHNIS DER VERWENDETEN LITERATUR

(Abkürzungen der Titel in Klammern)

John AIKIN: Letters from a Father to his Son, on Various Topics, Relative to Literature and the Conduct of Life, London 1793 (Letters).

A Specimen of the Medical Biography of Great Britain; with an Address to the Public, London 1775.

Thoughts on Hospitals, Warrington 1771.

A View of the Character and Public Services of the Late John Howard, London 1792 (A View of the Character).

Lucy AIKIN: Memoir of John Aikin, M.D. With a Selection of his Miscellaneous Pieces, Biographical, Moral, and Critical, London 1823 (Memoir of John Aikin).

Anecdotes of the Life and Character of John Howard, Esq. F.R.S., Written by a Gentleman, London 1790.

David BOYNE u. James BENNETT: The History of Dissenters from the Revolution to the Year 1808, London 1833 (The History of Dissenters).

Edward Mansfield BROCKBANK: A Medical Statistician of a Century and a Half ago, Manchester 1934.

Sir Zachary COPE: Dr. Thomas Percival and Jane Austen, Brit. Med. J., 1969, I, S.55 u.56.

Thomas GISBORNE: An Enquiry into the Duties of Men in the Higher and Middle Classes of Society in Great Britain, Resulting from their Respective Stations, Professions, and Employments, London 1794 (An Enquiry into the Duties).

On the Duties of Physicians, Resulting from their Profession, Oxford 1847. Nachdruck des Kapitels XII aus: Thomas GISBORNE: An Enquiry into the Duties of Men, London 1811.

John GREGORY: A Father´s Legacy to his Daughters, Edinburgh 1788.

Lectures on the Duties and Qualifications of a Physician, London 1772 (Lectures).

Observations on the Duties and Offices of a Physician; and on the Method of Prosecuting Enquiries in Philosophy, London 1770.

Ronald Walter HARRIS: Reason and Nature in the Eighteenth Century, London 1968.

John HAYGARTH: Observations on the Bill of Mortality, in Chester, for the Year 1772, in: James H. CASSEDY (Hrsg.): Mortality in Pre-Industrial Times: The Contemporary Verdict, Farnborough 1973.

Thomas HENRY: Observations on the Bills of Mortality for the Towns of Manchester and Salford, in: Memoirs of the Manchester Literary and Philosophical Society, Bd.III, Warrington 1790.

Raymond V. HOLT: The Unitarian Contribution to Social Progress in England, London ²1952 (The Unitarian Contribution).

Derek Lionel HOWARD: John Howard, Prison Reformer, London 1958.

John HOWARD: An Account of the Principal Lazarettos in Europe, Warrington 1789.

Appendix to the State of Prisons in England and Wales, &c., Containing a Further Account of Foreign Prisons and Hospitals, with Additional Remarks on the Prisons of this Country, Warrington 1780.

The State of Prisons in England and Wales, with Preliminary Observations, and an Account of Some Foreign Prisons, Warrington 1777.

Francis HUTCHESON: A System of Moral Philosophy, in Three Books, London 1755.

M. S. JUMP: A Lancashire Worthy - Dr. Thomas Percival, Occup. Hlth., 22, London 1970, S.186 u.187.

Huldrych M. KOELBING: Die "Ärztliche Ethik" des Thomas Percival, Schweiz. med. Wschr., 97, 1967, S.713-716.

Chauncey D. LEAKE: Percival's Medical Ethics - Promise and Problems, Calif. Med., 114, 1971, S.68-70.

John Coakley LETTSOM: The Works of John Fothergill, M.D., with Some Account of his Life, London 1784.

Herbert McLACHLAN: The Unitarian Movement in the Religious Life of England. I. Its Contribution to Thought and Learning, London 1934 (The Unitarian Movement).

A List of the Members, in: Memoirs of the Literary and Philosophical Society of Manchester, Bd.I, Warrington 1785, S.XVI-XIX.

Arnold M. MUIRHEAD: The Life and Works of John Howard, in: Leona BAUMGARTNER: John Howard (1726-1790), Hospital and Prison Reformer: A Bibliography. Nachdr. von Bull. Hist. Med., VII, 1939, S.486-534, 595-626.

Edmund PALEY: An Account of the Life and Writings of William Paley, London 1825. Nachdr. 1970.

William PALEY: The Principles of Moral and Political Philosophy, London ²1786 (Principles).

Edward PERCIVAL: Memoirs of the Life and Writings of Thomas Percival, M.D., London 1807. Erschienen auch in: Thomas PERCIVAL: The Works, Bd.I, London 1807, S.I-CCXXXVIII (Memoirs).

Thomas PERCIVAL: A Father's Instructions; Adapted to Different Periods of Life, from Youth to Maturity: And Designed to Promote the Love of Virtue; a Taste for Knowledge; And Attentive Observation of the Works of Nature, 1775, in: The Works, Bd.I, London 1807 (A Father's Instructions).

A Father's Instructions; Adapted to Different Periods of Life, from Youth to Maturity: And Designed to Promote the Love of Virtue; a Taste for Knowledge; And Attentive Observation of the Works of Nature, London 1800.

Medical Ethics; or, a Code of Institutes and Precepts Adapted to the Professional Conduct of Physicians and Surgeons; to which Is Added an Appendix; Containing A Discourse on Hospital Duties; also Notes and Illustrations, London 1803.

On the Internal Regulations of Hospitals, in: Essays Medical, Philosophical, and Experimental, Bd.II, London 1789.

Proposals for Establishing More Accurate, and Comprehensive Bills of Mortality, in Manchester, in: The Works, Bd.III., London 1807.

Remarks Relative to the Improvement of the Manchester Infirmary, in: The Works, B.IV, London 1807.

A Socratic Discourse on Truth, in: Moral and Literary Dissertations, Warrington 1794.

Thomas Bassnett PERCIVAL: A Discourse on Hospital Duties, Manchester 1794. Erschienen auch in: Thomas PERCIVAL: Medical Ethics, London 1803, S.115-134.

Joseph PRIESTLEY: The Case of Poor Emigrants, Recommended in a Discourse, Delivered at the University Hall in Philadelphia, on Sunday, February 19, 1797, in: Theological and Miscellaneous Works, Bd.16, London 1820, Nachdr. New York 1972, S.500-511.

The Duty of not Living to Ourselves, in: Theological and Miscellaneous Works, Bd. 15, London 1820, Nachdr. New York 1972, S.121-146.

Miscellaneous Observations Relating to Education; more especially as it Respects the Conduct of the Mind, London 1778 - Cork 1780, in: Theological and Miscellaneous Works, Bd.25, London 1831, Nachdr. New York 1972, S.1-80 (Misc. Observ. Rel. to Education).

Unitarianism Explained and Defended, in a Discourse, Delivered in the Church of the Universalists, at Philadelphia, 1796, in: Theological and Miscellaneous Works, Bd. 16, London 1820, Nachdr. New York 1972, S.472-489 (Unitarianism Explained and Defended).

Statuta Collegii sive Communitatis Medicorum Londinensis, London 1770.

The Statutes of the Colledge of Physicians London, London 1693.

Thomas Percival (1740-1804), Codifier of Medical Ethics, J. amer. med. Ass., 194, 1965, S.1319 u. 1320.

In der vorliegenden Untersuchung wurden zwei Ausgaben der *Medical Ethics* Thomas Percivals benutzt: Die Originalausgabe von 1803, im Text zitiert als: Thomas PERCIVAL: Medical Ethics, 1803; und die von Chauncey D. Leake besorgte Ausgabe in: Chauncey D. LEAKE: Percival's Medical Ethics, Huntington 1975, zitiert als: Thomas PERCIVAL: Medical Ethics (Leake 1975).

Die neue Ausgabe ist mit der alten von 1803 verglichen worden und im allgemeinen als Quelle angegeben, da sie leicht zugänglich ist. Auf die Erstausgabe wird immer dann verwiesen, wenn die Ausgabe Leakes von ihr abweicht oder unvollständig ist.

LEBENSLAUF

Am 18. Juni 1952 wurde ich, Klaus Thomas Kallmayer, als Sohn des Verlagskaufmannes Herbert Kallmayer und seiner Frau Margit, geb. Stärz, in Bad Kreuznach geboren. Nach der Übersiedelung meiner Familie nach Hameln besuchte ich dort die Grundschule von 1959 bis 1962, ab Mai 1962 dann die Uhland-Schule in Kornwestheim, wo ich auch 1963 in das Ernst-Siegle-Gymnasium eintrat. Ab Juni 1963 war ich Schüler des humanistischen Zweiges am Hamelner Schiller-Gymnasium, an dem ich im Mai 1971 das Abitur bestand. Eine vorübergehende Erkrankung verhinderte den sofortigen Beginn des Studiums, und von Oktober 1971 bis April 1972 arbeitete ich als Korrektor in einem Hamelner Verlag. Im Wintersemester 1972/73 nahm ich gleichzeitig das Studium der Fächer Medizin und Geschichte an der Universität Tübingen auf und war während des ersten Studienjahres zudem Mitglied des Tübinger Leibniz Kollegs. Die Ärztliche Vorprüfung und die Zwischenprüfung in Geschichte bestand ich im August 1974, den ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung im August 1975. Von September 1976 bis Februar 1977 setzte ich mit Hilfe der Studienstiftung des deutschen Volkes meine Studien an der Universität Innsbruck, von März bis Oktober 1977 an der St. Mary's Hospital Medical School London fort, einem Lehrkrankenhaus der Universitäten Cambridge und London. Nach meiner Rückkehr an die Universität Tübingen im Wintersemester 1977/78 wurde mir am 28. Februar 1978 der Titel eines Magister Artium des Fachbereichs Geschichte der Universität Tübingen verliehen, das Thema der Magisterarbeit lautete „Römer in ostgotischen Diensten". Das praktische Jahr leistete ich nach Bestehen des zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung an den Städtischen Krankenanstalten in Esslingen ab. Am 29. Oktober 1979 bestand ich die Ärztliche Prüfung und wurde am Tage darauf als Arzt approbiert. Seit Januar 1980 arbeite ich als Arzt am Bundeswehrkrankenhaus Bad Zwischenahn.

ROLAND REPRO GMBH
2800 BREMEN 1
VERDUNSTRASSE 37